DOI:10.13193/j.issn.1673-7717.2025.10.002

“五行十态体质”构建与体质状态多维演化规律探讨

谢胜,刘园园,彭柳莹,张丽敏
(广西中医药大学第一附属医院,广西 南宁 530023)

摘要:世界卫生组织(World Health Organization,WHO)强调通过健康促进、疾病预防和早诊早治以提升健康水平。由于疾病种类繁多、观点错杂,病机往往呈现为“多元化”的势态,尤其重大慢病、疑难重症、复合共病更是与复合体质状态密切关联,故而从“体病相关”切入探讨是突破疾病预测、预防以及治疗瓶颈的关键。基于多年的研究提出“五行十态体质”创新观点;遵循“天人相应”规律,将传统六十甲子周期理论运用于体质状态研究,综合考虑五运六气交互承制、天干地支本属系统、正化对化、天地二甲子、运气的平气状态等关键因素对人体五脏六腑功能的影响,运用传统“医算法”,依据“生克制化”“胜复郁发”“淫胜郁复”之气机升降特点,详细分析了基础体质与后天体质状态的关联;重视始生之时、疾病始发时、传变时、欲解时以及就诊时等不同节点的运气格局对人体的影响,以揭示体质特异性与相应系统疾病的易感性以及脏腑复合病机主、次标本的关系,预判健康状态与疾病不同阶段的病机、病势演变,为临床疾病的预测、预防、个体化干预以及群体化防治提供指导思路。

关键词:五行十态体质;体质状态多维演化;五运六气;合病共治;治未病
中图分类号:R221 **文献标志码**:A **文章编号**:1673-7717(2025)10-0006-09

Research on Construction of“Five Elements and Ten States Constitution” and Multi-dimensional Evolution of Constitution States

XIE Sheng,LIU Yuanyuan,PENG Liuying,ZHANG Limin
(The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine,Nanning 530023,Guangxi,China)

Abstract:The World Health Organization(WHO) emphasizes improving health levels through health promotion,disease prevention and early diagnosis and treatment. Due to the wide variety of diseases and the complexity of viewpoints,the pathogenesis often shows a “diversified” trend. Especially for major chronic diseases,difficult and severe cases,and complex comorbidities,they are closely related to the complex physical condition. Therefore,starting from the perspective of “body-disease correlation” for discussion is the key to breaking through the bottlenecks in disease prediction,prevention and treatment. Based on years of research,the team has put forward the innovative concept of “five elements and ten states constitution”. Adhering to the law of “correspondence between heaven and man”,the traditional theory of the 60-year cycle is applied to the study of physical constitution. It comprehensively considers the influence of key factors such as the interaction and inheritance of the five elements and six Qi,the inherent system of the Heavenly Stems and Earthly Branches,the transformation of the positive and the negative,the two Jiazi cycles of the heaven and the earth,and the balanced state of Qi on the functions of the five internal Zang-organs and six Fu-organs of the human body. By applying traditional “medical algorithms”,Based on the ascending and descending characteristics of the Qi movement characterized by “generation,restriction and generation”,“depression due to alternative preponderance of five elements and six Qi” and “depression due to over-restriction of five elements and six Qi”,a detailed analysis was conducted on the relationship between the basic constitution and the acquired constitution state. Paying attention to the influence of the fate pattern at different nodes such as the time of birth,the onset of disease,the time of transmission and transformation,the time of recovery,and the time of medical treatment on the human body,can reveal the relationship between the specificity of the constitution and the susceptibility to diseases of the corresponding system,as well as the relationship between the primary and secondary symptoms of the complex pathogenesis of the zangfu organs,and predict the evolution of the pathogenesis and disease trend at different stages of health status and disease,in order to provide the guiding ideas for the prediction,prevention,individualized intervention and group prevention and treatment of clinical diseases.

Keywords:five elements and ten states constitution;multi-dimensional evolution of physical condition;five elements and six Qi;co-treatment of concurrent illness;preventing diseases before onset

基金项目:国家中医药管理局高水平重点学科建设项目(zyyzdxk-2023167);国家中医药管理局岐黄学者培养项目(中医药领军人才培养项目)(国中医药人教函〔2025〕182号);广西自然科学基金青年科学基金项目(2025GXNSFBA069279);广西重点研发计划项目(桂科AB23026099);桂派中医大师工作室建设项目(GZY2024004);广西中医药重点研究室建设项目-脾胃治未病重点研究室(桂中医药科教发〔2023〕9号);广西壮族自治区教育厅高校中青年教师科研基础能力提升项目(2024KY0328);广西壮族自治区中医药管理局自筹经费科研项目(GXZYA20230047,GXZYA20230031)

作者简介:谢胜(1966-),男,江西安远人,教授、主任医师,博士研究生导师,硕士,研究方向:脾胃四时调五脏防治疾病。

随着全球人口老龄化进程加剧,非传染性疾病(Non-communicable diseases,NCD)已成为主要死亡原因;统计数据显示,2021年全球范围内因NCD死亡人数占总死亡人数的65.3%,其中50%以上的NCD患者同时罹患两种或以上疾病[1];共病作为当今世界范围内主要的健康威胁和公共卫生问题受到广泛关注;由于疾病种类繁多、疾病观点错杂,对于病机与核心病机的认识呈现出多元化势态,多以经验性判断为主,增加了辨证论治的复杂性与难度;使得共病的危险因素、发病机制更加错综复杂,诊疗、用药、疾病管理等也更加困难[2]。为实现降低并发症发病率以及疾病复发率的目标,早期诊治、综合预防显得尤为重要;现代医学对疾病实施三级预防的战略与中医未病先防、既病防变、病后防复的"治未病"内涵趋于一致[3]。

本团队多年来一直致力于"体质"与"疾病病机"的实践与探索,提出"气运-脾胃-体质-疾病"轴观点[4],创新性地构建了"五行十态体质(包括太过与不及)"的分类[5]。植根于《黄帝内经》五运六气理论,将影响先天、后天体质的五运六气因子进行多维度研究,应用传统医算,结合红外热成像技术、表型及微观实证方法,归纳、演绎推理、构建六十甲子五行十态体质判定模型,用于精准判定基础体质;强调体质状态判定不仅依赖于症状,还包含出生时的运气格局,更关注发病、病变、欲解、当下等不同节点的运气格局,动态判定后天五行十态体质状态,为精准医学提供有益的动态评估工具,初步实现对疾病预测预防、群体化防治以及重大慢病、疑难重症、复合共病"合病共治"的个体化精准治疗。本文基于五运六气理论构建六十甲子"五行十态体质"及其状态的演变与判定探讨如下。

1 五行十态体质研究背景

中医体质是指人体生命过程中,在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质,是人类在生长、发育过程中所形成的与自然、社会环境相适应的人体个性特征[6],即脏腑、经络、阴阳、气血等盛衰偏颇形成的素体特征[4]。

中医体质学经过数十年的发展,提出了"体质可分""体病相关""体质可调"三大核心理论[7],强调异病同治、异病同防,实现了从单一疾病防治向同一类疾病防治的跨越。偏颇体质人群是慢性病高危群体,对其进行早期干预可推动疾病防控关口前移。这一理念不仅丰富了中医药理论体系,更为现代公共卫生提供了创新视角。

1.1 中医体质学研究进展

关于中医体质的记载,历代医家均有相关论述,提出阴阳、五行、体型、心理情志、地域、发病倾向性、疾病治疗体质分类等诸多分类法。按阴阳分类,诸如《灵枢·寿夭刚柔论》的阴阳两分法;《灵枢·通天》以阴阳的多少与偏颇,分为太阴、少阴、太阳、少阳和阴阳平和五种;明·张介宾提出阴脏人、阳脏人和平脏人;清·叶天士在《临证指南医案》中明确提出"体质"一说,并提出阳虚质、阳虚质、木火质、湿热质等多种体质,老年人体质以虚立论[8-9]。按五行分类,《灵枢·阴阳二十五人》以阴阳五行理论为总纲,根据人体肤色、体形、身体功能、心理特征、性格特点及对自然变化的适应力等,将人分为木、火、土、金、水5种基本类型,每类中又以五音结合经脉的归属与特性,再各自推演出5种亚型,共25种体质类型,其对"形"和"神"两个维度的特征进行演绎形成了中医体质分类最早的全景式构图,为《内经》中最全面的体质分类方法[10]。按体型分类,《灵枢·逆顺肥瘦》的肥人、壮人、瘦人、肥瘦适中常人、壮士、婴儿六型;东汉·张仲景认为体质有寒、热、燥、湿、虚、实之偏颇,表现为强人、羸人、盛人、虚弱家、素盛今瘦、旧有微溏、阳虚、其人本虚等,用平人、强人、盛人、瘦人及老小表示体质的强弱。按心理情志分类,《素问·血气形志篇》的形志苦乐分类,即形乐志苦、形乐志乐、形苦志乐、形苦志苦、形数惊恐等五型。按地域分类,《素问·异法方宜论篇》提到东方人、南方人、中央人、西方人、北方人,论述不同地域的人在体质上的差异。按发病的倾向性分类,《素问·经脉别论篇》认为当邪气侵犯人体之后,对喘等疾患的易感性,发病与否与"勇""怯"体质密切相关。按疾病治疗体质分类,《灵枢·大惑论》认为治疗方法应建立在对体质辨析的基础上;《灵枢·通天》认为擅长针灸者,应根据体质的不同而制定治疗方案;《素问·五常政大论篇》提出针对不同体质对药物的耐受力,选择药味的"厚""薄"。自20世纪70年代以来,现代学者亦对中医体质进行了多项研究[11]。其中,以王琦团队[7]提出的九种体质学说,被纳入中华中医药学会标准,应用较为广泛。

1.2 当前体质研究存在的瓶颈问题

科学评价体质、对体质的精准判定直接影响着临床预防、诊断和治疗。体质的真实世界研究中,临床医生获得的数据是多源、动态的,这是体质数据的典型特点[12]。体质的复合性和整体性决定了某一体质不可能是单一物质量变的结果,而是多项指标异常的综合作用。现有体质分类方法众多,但将理论和临床紧密结合,能实现"体质-疾病相关",指导预测预防及精准化靶向治疗的体质分类法确为鲜见。

当前中医体质判定有九种体质、经方体质、五态人格等方法,主要以中医症状为基础,舌脉诊断为参考,体质问卷量表为辅助。问卷量表调查的本质是中医问诊的体系,此类体质评估存在一些尚需要解决的问题:①中医证候评估容易受到主观因素影响,影响体质结果的真实性;②复合体质尚未厘清其不同要素之间的主次标本关系,复合体质的综合评价尚未形成;③脏腑定位性不强,对于脏腑相互关系及气机升降未有更深入地认识,等等。现代体质学的局限需回归传统理论动态观寻求突破,而中医五行学说、五运六气学说为此提供哲学基础。

1.3 中医体质与五行学说、五运六气理论的渊源

中医体质禀赋于先天、摄养于后天,融合天人、形神、五脏等一体观,以象数信息为抓手,以阴阳五行、藏象及情志等学说为基础,对体质进行总体把握。五行学说的核心内容即是五行之气的生克制化规律,其间的"生克乘侮""亢则害,承乃制,制则生化"集中反映出"五运之政犹权衡"的自稳动态协调机制。五行学说以"木、火、土、金、水"阐释事物间生克制化的相互关系,包括相生、相克、乘侮等基本关系[13]。生克制化不仅维持了内部的相对稳定,且使稳态系统在运动中不断地更新和发展。正如《素问·六微旨大论篇》所言:"成败倚伏生乎动,动而不已则变作矣。"可见,五脏生克制化是立足于五脏气化,认为五脏相互滋生又相互制约,平衡协调,一脏的盛衰可引起他脏之间生、克、复的动态演变,着重强调五脏之间生、克、复的关系,进而对当下体质的五行之气的病机把握更加精准灵活[14]。在遣方用药时根据"体质的五行偏颇",通过药物的四气五味、升降沉浮等特性来纠正脏腑之间的气化失衡[15]。

《素问·宝命全形论篇》云:"人以天地之气生,四时之法成。"强调了人出生时的时空信息(天地信息)对先天禀赋形成的影响,其形成了一套与当下风寒暑湿燥火相契合的生命烙

印，决定着先天的脏腑功能的强与弱，这种初始状态会伴随并影响生命体的全生命周期，我们将该状态称之为“基础体质”。人体生命活动及疾病演变与自然气候变化规律关系密切，应建立以五脏为中心的人体生理、病理模型，重视自然界五运、六气、五方、五季、五化等内应人之脏腑，分析人体的脏腑生理活动与外界环境之间的生克制化关系，明晰“基础体质”叠加后天五运六气格局时当下的体质状态，我们将该状态称之为“后天体质状态”。通过分析体质特征及其与疾病发生发展的关系，调节体质和体质状态，进而更精准有效防治疾病。

2 基于五运六气理论构建六十甲子“五行十态体质”

本团队在近20年临床实践和研究中，基于《黄帝内经》五运六气理论，提出建立以五行为纲、以阴阳（太过、不及）分类的体质分类体系，即“五行十态”体质，包括：木太过、木不及、火太过、火不及、土太过、土不及、金太过、金不及、水太过、水不及体质[5]。临床研究发现该体质分类体系能基本反映复合体质状态阴阳五行不同要素之间的主次标本关系，在复合体质、复杂疾病及疾病重叠状态判定的综合评价上更客观、科学。

五运六气的交合会影响人体气血经络状态、生理功能及病理变化[16]，直接影响体质及体质状态。五行十态基础体质判定基于对始生之时的五运六气格局分析。五运六气格局的常规推演主要依据天干化运和地支化气的相互作用，包括岁运、主运、客运、司天、在泉、主气、客气[17-18]。但是在实际运用中我们体会到，应该结合迁正退位与否、干支本属系统、正化对化、天地二甲子，进行多维度更深层次的分析，使运气推演更加精准。我们基于以上综合因素对甲子六十年“五行十态体质”进行解构。

2.1 五行十态体质构建的五运六气要素

2.1.1 主运体现五运六气的“生态位相” 主运在五运、六气格局中具有独特地位及其五行属性的核心作用。《素问·六节藏象论篇》曰：“五运之始，如环无端”。《黄帝内经素问集注》曰：“五运五行为运气之宗主”。《运气要诀》曰：“主运者，主营运四时之常令也”“五运五行御五位，五气相生顺令行”，即主运体现天地万物在一年中循环往复的基本“生态位相”，每个主运阶段分别主导“风、热、湿、燥、寒”的气化状态及其相应的“生、长、化、收、藏”生化特性，反映气候特征、物候特点、病候规律的常态变化。初运木：大寒日始；二运火：春分后13日始；三运土：芒种后10日始；四运金：处暑后7日始；终运水：立冬后4日始。主运作为五运六气的坐标系，为客运、司天、在泉、主气、客气等变量提供基准，通过时序递迁、盛衰变化，及与其他运气因素的交互作用，构建了一套完整的“气候-物候-病候”框架体系，为动态运气格局提供稳定参照。

2.1.2 主运是影响五脏生理病理的“根本节律” 《素问·金匮真言论篇》载：“五脏应四时，各有收受”，有“肝气通于春，心气通于夏，脾气通于长夏，肺气通于秋，肾气通于冬”之说，人体气血运行、脏腑功能变化与季节节律相感相通相应[19]。《素问·脏气法时论篇》阐明疾病转归与五行时令（主运节律）的深层关系，“至其所生而愈，至其所不胜而甚，至于所生而持，自得其位而起”，揭示了脏腑疾病的轻重、愈持、起复，并非随机发生，而是遵循着以五行生克制化为核心的规律。主运的五行属性具有时序唯一性、五行定位及病理靶向性，可认为是五运六气格局中最关键的要素，其强弱是影响胜复、乘侮、郁发等的启动阈值，进而影响生理病理的变化。如本运太过，则本脏受邪、其所不胜之脏受邪、其所胜之脏受邪、所胜之脏之子来复；若本运不及，则本脏受邪、其所不胜之脏乘犯、其所胜之脏反侮、其子复其所不胜之脏[20]。因此，在应用五运六气分析判定五行十态基础体质，我们认为主运是根基。

2.1.3 五运气交之变影响五脏功能偏颇 五运太过不及，通过五行生克乘侮、淫胜郁复、胜复郁发影响五脏生理病理，是导致五行十态体质偏颇的关键因子。

（1）胜复乘侮。《素问·五运行大论篇》载：“气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜，侮而乘之，己所胜，轻而侮之。侮反受邪，侮而受邪，寡于畏也。”乘侮都是事物发展变化的反常现象，反映了五行五脏失衡的病理状态。胜复理论也叫亢害承制理论，如某运气化强盛，会胜其所不胜之气，后会招致所不胜之子复起克制它，以报母仇[21]。《素问·至真要大论篇》云：“有胜之气，其必来复……复已而胜，不复则害。”胜复体现五行五脏自稳调节机制，即“有胜必复”。《素问·气交变大论篇》《素问·五常政大论篇》描述了五运气太过和气不及的表现。以岁木太过为例，正如《素问·气交变大论篇》载：“岁木太过，风气流行，脾土受邪……化气不政，生气独治，云物飞动，草木不宁，甚而摇落，反胁痛而吐甚……”《素问·五常政大论篇》谓：“岁木太过，发生之纪，是谓启陈，土疏泄，苍气达，阳和布化，阴气乃随，生气淳化，万物以荣……不务其德则收气复，秋气劲切，甚则肃杀，清气大至，草木雕零，邪乃伤肝。”此为岁木太过的自然气化及脏腑气化表现。“胜气”为岁木之气，“复气”是木所不胜之金气。但在岁运太过之年，复气的来临需要达到一定阈值，“不恒其德，则所胜来复，政恒其理，则所胜同化。”只有木气过于亢盛所致气化严重失衡，则其所不胜之金便表现出报复之势，使气化回归平衡。五行胜复乘侮关系如表1所示。

人体脏腑“胜复乘侮”影响五行十态体质状态，而五行十态体质偏颇也通过“胜复乘侮”影响脏腑功能。如肝木太过，乘脾土，土虚则其子肺金来复，若此时气归于平衡，则形成木太过土不及金太过的五行十态复合体质；若肺金之复气偏胜，心火（心包火）再复，则形成叠加心火复的五行十态复合体质。以此判析五行十态体质状态的五行主次标本关系，预判体质状态演变方向，阻断病理连锁反应。

表1 五行胜复乘侮关系

岁运	胜	乘	侮	复	岁运	胜	乘	侮	复
岁木太过	木	土	金	金	岁木不及	金	金	土	火
岁火太过	火	金	水	水	岁火不及	水	水	金	土
岁土太过	土	水	木	木	岁土不及	木	木	水	金
岁金太过	金	木	火	火	岁金不及	火	火	木	水
岁水太过	水	火	土	土	岁水不及	土	土	火	木

（2）淫胜郁复。《类经·运气类》注：“天地有五运之郁，人身有五脏之应，郁则结聚不行，乃当升不升，当降不降，当化不化，而郁病作矣。”《素问·五常政大论篇》云：“其久郁而发也，其变骤烈。”《素问·六元正纪大论篇》载：“木郁之发，太虚埃昏，云物以扰，大风乃至，屋发折木，木有变。故民病胃脘当心而痛。上肢两胁。膈咽不通。食饮不下。甚则耳鸣眩转。目不识人。善暴僵仆。”又载：“太过者暴，不及者徐，暴者为病甚，徐者为病持。”如丁巳年，岁木不及，厥阴司天，主运客运均为少角，主气厥阴风木，客气阳明燥金，则厥阴木受邪，易形成木不及体质，郁极乃发，待时而作，其气无常。五运郁发有时间上的不同，“土郁之发……以其四气……金郁之发……其气五也……水郁之发……二火前后……木郁之发……其气无

常……火郁之发……其气四也。”

“淫胜郁复”是《黄帝内经》中阐述气候的偏胜(淫胜)与郁积后的爆发(郁发)对人体和疾病的影响[22]。通过五行生克关系,对不同体质人群产生特异性影响,激发或加重体质的偏颇,导致疾病。揭示了五行生克中“过激-压抑-反弹”的规律,是气候变化的理论模型,是“外邪(气候)-体质-疾病”的三维互动,是分析疾病传变(如伏邪发病)的重要工具,对疾病预测有重要指导意义。

(3)主客运顺逆。客运的推演离不开“太少相生”“太少相继”的规律[23]。客运者,《类经·运气类》云:“主运者,四时之常令,客运者,一时之变气。变从常生,常以变显。”客运反映各季节气令对人体五脏功能的影响,通过五行生克关系,增强或削弱主运。主、客运的五行属性及其相互制化关系决定“顺逆”:相生则顺,功能协调。相争,则逆,功能紊乱。顺化(相生)时,体质得助,逢主运太徵,遇客运太角,易形成火太过体质;逆克(相克)时,体质受制,逢主运少角,遇客运太商,易形成木不及体质。掌握主运客运的顺逆规律,是五行十态体质的关键因素。

2.1.4 六气气交之变 六气包括,包括主气、客气、客主加临[24]。六气(风、寒、暑、湿、燥、火)是气候变化的六种核心要素,与五行(木、火、土、金、水)相配,通过“司天-在泉-主客六气”的交互作用,直接影响人体五行十态体质状态。六气基于司天-在泉的年度主导、主客气的叠加及胜复调节,通过同气相求、异气相制、六气胜复等影响脏腑功能,进而预判五行十态体质偏颇状态变化趋势。

(1)从化。《素问·五常政大论篇》中记载:“少阳司天,火气下临,肺气上从,白起金用,草木眚……阳明司天,燥气下临,肝气上从,苍起木用而立,土乃眚……太阳司天,寒气下临,心气上从,而火且明,丹起金乃眚,寒清时举,胜则水冰,火气高明……厥阴司天,风气下临,脾气上从,而土且隆,黄起水乃眚……少阴司天,热气下临,肺气上从,白起金用,草木眚……太阴司天,湿气下临,肾气上从,黑起水变……”此为“从化”,是生克关系的另一种诠释,司天其属性压制导致被克制的五行“顺从”司天之气的特性所表现出的自然界和人体的相应变化(如草木受灾、气候异常、人体脏腑失衡等)。如少阳司天之政,火热过盛,热甚者燥必随之,即“金从火化”,表现为燥热,人体可出现“口干舌燥、皮肤干裂、干咳”等“燥从火化”之象,其燥热之性可导致血虚风动或肝阳上亢等一系列“草木眚”之象,易出现木太过、火太过的五行十态体质。

(2)胜复与承制。《素问·六微旨大论篇》云:“相火之下,水气承之;水位之下,土气承之;土位之下,风气承之;风位之下,金气承之;金位之下,火气承之;君火之下,阴精承之……亢则害,承乃制,制则生化,外列盛衰,害则败乱,生化大病。”《素问·六元正纪大论篇》云:“厥阴所至为风生,终为肃……太阴所至为湿生,终为注雨;少阳所至为火生,终为蒸溽……厥阴所至为飘怒大凉,少阴所至为大暄寒,太阴所至为雷霆骤注烈风,少阳所至为飘风燔燎霜凝,阳明所至为散落温,太阳所至为寒雪冰雹白埃……”如六气厥阴风木所至,表现为“风生、飘怒”的自身特征,在终其制约之气同化相承,表现为“肃、大凉”的所不胜秋气的特征。与五运描述相较,六气虽也存在胜复关系,但其“承”“终为”说出了其气化过程更为和缓,六气中复气的来临常是在胜气将息之时出现。六气的胜气存在不确定性(“气无必也”),胜气的来临也有“动不当位或后时而至”之别,其最终的属性取决于“气之化”的结果和时间点。

六气的胜复与承制通过六气偏胜协调制约五运、五行、五脏间的平衡,是五运六气理论中维持气候与人体动态平衡的核心机制,对五行十态体质的辨析及演变具有重要影响。若某一六气(如燥金)过度偏胜,克伐所胜之行,如金克木,易形成木不及体质;若被克一行之子(木之子火)报复性克制胜气之母,如火克金,形成“子复母仇”。

(3)客主气加临。六气有主气、客气之分,主气反映一年六个时段正常气候变化,客气反映一年六个时段的异常气候变化,将轮值客气加临在主气上进行综合分析,即为“客主加临”[25],客主气加临是五运六气理论中分析气候与人体关系的关键环节,其通过主气与客气的叠加作用,直接影响五行十态体质的偏性表现与疾病倾向。客主加临关键点在于其间的生克制化关系。有“相得、不相得、顺、逆”之分。《素问·五运行大论篇》所谓“气相得则和,不相得则病”,相得,客主同气或相生,阴阳平和,不易发病[26];不相得,客主相克,气令反常,容易发病。《素问·至真要大论篇》曰:“主胜逆,客胜从,天之道也。”顺则客主相生或客胜主。顺化则气候相对平和,疾病较少或病情轻;逆则主胜客,气候剧烈变化,疾病易发甚或发生急症、流行病等。如二火相加,客主同气,臣位君指少阳相火为客气,少阴君火为主气,少阳相火加临少阴君火之上为逆,易出现火太过体质。

(4)气交失守。《素问·六微旨大论》曰:“至而至者和;至而不至,来气不及也;未至而至,来气有余也。”气交失守是指司天、在泉、间气等六气未能按正常规律交接,导致“升降失常,气化孤危”。这种异常会导致脏腑功能的严重偏颇,使五行十态体质失衡,引发疾病危象。气交失守有两种情况[27],一为“升降不前”,指六气交司时升降受阻,旧的在泉右间气不能升为新岁司天左间气或旧的司天右间气不能降为新岁在泉左间气,导致天地之气无法正常循环。二为“不迁正、不退位”,不迁正指上一年的司天左间今年未迁移为司天三之气,以及上一年的在泉左间未按值轮转为今年在泉行令。一般属于岁运不及“至而不至”的年份出现。不迁正,就是应值司天之气不及,不能按时主值。不退位为上一年的司天、在泉之气滞留不退位,即上一年的司天不退居今年司天之右间,及上一年在泉不退居今年在泉之右间。这种情况发生于岁运太过即“未至而至”的年份。不退位,就是旧的司天之气太过,应让位而仍居原位。《素问六气玄珠密语》云:“诸运来有日,气运至有时刻,故太过来早十三日,不及来晚十三日。”如己亥年末之气,相火不退位,逢庚子年一运一气“金木交争,火金相薄”,导致“金太过-木不及-火不及”复合体质,病理靶向以金肺系统、肝胆及厥阴血脉系统、心系疾病为主。针对相应疑难重大疾病的救治,应重视五行十态体质解构及病机分析,预判病势演变,及时截断扭转。

2.2 天干地支本属系统

天干地支是古人用以纪年、纪月、纪日和纪时的符号,简称“干支”[28]。甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸为十天干,子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥为十二地支,其运用存在两套不同的五行属性系统,一为运气系统,二为本属系统。以下为本属系统的阴阳五行属性。见表2、表3。

在临床中,两个系统时有交叉运用。正如《素问·六微旨大论篇》中所谓:“木运临卯、火运临午、土运临四季、金运临酉、水运临子,所谓岁会。”即当岁运的五行属性与地支的方位

表2 天干配阴阳五行

天干	甲	乙	丙	丁	戊	己	庚	辛	壬	癸
阴阳五行属性	阳木	阴木	阳火	阴火	阳土	阴土	阳金	阴金	阳水	阴水

表3 地支配阴阳五行及暗藏

地支	子	丑	寅	卯	辰	巳	午	未	申	酉	戌	亥
阴阳五行属性	阳水	阴水	阳木	阴木	阳土	阴火	阳火	阴土	阳金	阴金	阳土	阴水
暗藏	癸	己辛癸	甲丙戊	乙	戊乙癸	丙戊庚	丁己	己丁乙	庚壬戊	辛	戊辛丁	壬甲

五行属性相符，且地支为五方正位时，曰岁会。六十年甲子中共有八年，即丁卯、戊午、甲辰、甲戌、己丑、己未、乙酉、丙子年。岁运与年支同气，气候平和无特殊变化，人亦不易感邪而发病。《素问六气玄珠密语》中提到："丁卯中木运正角，运得平气也，其名敷和。所谓平气也，即金不来胜木，亦不灾土，故化令各得其时，故曰平气也，又曰岁会也。谓丁木运，卯为木，其气相佐，丁年正月是壬寅月，壬与丁合其干德，名曰干德符也……故丁酉岁运同，即不得年力也。年酉为金也，正月壬寅月，亦名干德符也。胜符亦不至也，即不名岁会……同丁酉年，化令更甚。"丁卯年为何是"平气"？丁为岁木不及，卯属阴木，与天干丁木同气相佐，形成"岁会"。本岁木不及则金来胜木、土反侮，但年木得卯助，丁年正月为壬寅月，丁壬合化木，天干得助，增强木气，使不及转为平气，则金不克木，土不反侮，木得平和。丁酉年，非岁会年，酉为金，与天干丁木相克（金克木），虽正月壬寅（干德符）可短暂助木，但全年金气盛，木运仍受制。《素问·六微旨大论篇》云："天符为执法，岁会为行令，太一天符为贵人……中执法者，其病速而危；中行令者，其病徐而持；中贵人者，其病暴而死。"既是天符又是岁会的年份，称为"太乙天符"，即岁运之气、司天之气、地支之气三者五行属性相符。中运、司天、地支三位一体，气化更专一剧烈。六十甲子中有戊午、乙酉、己丑、己未共四年。以戊午年为例，戊为岁火太过，司天少阴君火，午为四正位火，三火叠加，火势无制，病多急重。而戊子之年，岁运之气与司天之气五行属性同，为天符。子为北方正位水，子水暗中制火，火势虽盛但有制。天干配五脏，地支通六腑，运用五运六气分析五行十态体质时，需考虑干支本属系统的五行属性对运气格局的影响。

2.3 正化对化

在运气七篇中的"十二支化六气"，即子午少阴君火、丑未太阴湿土、寅申少阳相火、卯酉阳明燥金、辰戌太阳寒水，己亥厥阴风木。王冰在《素问六气玄珠密语》提出正化对化之说，两支中与六气属性相合者为正化，相异者为对化。"厥阴木也，木生于亥，故正司于亥也。对化于己也……少阴为君火，君火尊位，所以正得南方离位也，即正化于午，对化于子也……太阴为土也，土王中宫，寄卦于坤，坤位西南，居未分也。即正化于未，对化于丑也……少阳为相火之位，卑于君火也。虽有午位，君火以居之，即火生于寅也。故正司于寅，对化于申也……阳明为金，酉为西方金位，即正司于酉，对化于卯也……太阳为水，水虽有于子位，谓君火对化也。水乃复于土中，即六戌在天门，即戌是也。六巳在地户，即辰是也。故水归土用，正司于戌，对化于辰也。"寅、午、未、酉、戌、亥为正化，正化为令之实，主气有余也。子、丑、卯、辰、巳、申为对化，对化为令之虚，主气不足也[29]。《素问六气玄珠密语》中提到："丙寅中水运太羽，水气有余，其名流衍。上刑天令不化也，中克心藏受病，即寒气流行，邪害心火，民病身热，烦心燥悸，阴厥，上中下寒，谵忘，心痛。寒气早至，甚则腹大胫肿，喘咳，寝汗出，憎风。大雨至，埃雾蒙郁，寒化六，从成数，此太过之政。丙申之岁，化令准前。此水化之令转盛之尔，何以故？申金，金生水运之余，逢申之年更甚也。"丙为岁水太过，寒气流行，邪害心火，少阳相火被郁出现一系列症状，然丙申之年，地支申属金，金助水运，寒水更盛，更易寒邪直中，损伤心肾阳气，加上寅、申皆少阳相火，以寅为正化，阳木生火，申为对化，申为火气之病位，气已微。故丙寅与丙申的水火之力有别，对应的气候特征、病机演变及疾病表现存在差异。十二地支对应脏腑，通过"正化对化"的气化影响脏腑功能，进而影响五行十态体质偏颇，因而成为五行十态体质分析的关键因素。十二支化六气之正化对化，见表4。

2.4 天地二甲子

王冰的《素问六气玄珠密语》《天元玉册》、王肯堂《医学穷源集》中提到"天地二甲子"[30]，如"甲子，天甲子也，下见己卯，地甲子也，故天甲地己也。""天甲子"以每年干支定岁运及司天在泉，又称"上位甲子"；"地甲子"以与该年年干相合的天干为干，该年往后推三位的地支为支，又称为"下位甲子"，即"天甲子"岁运与"地甲子"天干五行相合，岁运五行相同而分一阴一阳，司天在泉相互匹配。如乙巳年"天甲子"为乙巳，岁金不及，司天厥阴风木，"地甲子"为庚申，岁金太过，司天少阳相火。《素问遗篇》以五音推算五运结合天地二甲子，以天甲子和地甲子分别对应一音的太少音。如"天甲子"年干为甲，对应五音太宫，则"地甲子"年干为己，对应五音为少宫。岁运与天地二甲子，见表5。

《素问六气玄珠密语》载："甲寅下见己巳，甲己土运，地见厥阴在泉。厥阴木也，地胜於运，青气上腾，土湿还弱，对化之地，其胜乃虚。甲申下见己亥，甲己土运，地见厥阴在泉。厥阴木也，地胜於运，青埃四起，雨湿全亏，正化之地，其胜甚坚。"甲己化土，甲寅年"地甲子"己巳，厥阴风木胜于运，木气升发则青气上腾，但巳位属火，对化厥阴风木，木气根基不固，虽有克土但力量不持久，则土湿还弱；甲申年"地甲子"己亥，亥为厥阴风木正化，木气肆虐更猛烈则"青埃四起"，土运被彻底压制则"雨湿全亏"。"天地二甲子"及"正化对化"的运用可为常规运气格局因素分析的补充，此处也成为三之气与四之气交接时的关键参考因素，对五行十态体质分析研究是不可或缺的

表4 十二支化六气之正化对化

六气	厥阴风木		少阴君火		太阴湿土		少阳相火		阳明燥金		太阳寒水	
地支	巳	亥	子	午	丑	未	寅	申	卯	酉	辰	戌
正化对化	对化	正化	对化	正化	对化	正化	正化	对化	对化	正化	对化	正化
阴阳五行	阴火	阴水	阳水	阳火	阴土	阴土	阳木	阳金	阴木	阴金	阳土	阳土

表5 岁运与天地二甲子

天甲子	地甲子	天甲子	地甲子	天甲子	地甲子	天甲子	地甲子	天甲子	地甲子	天甲子	地甲子
01 甲子	己卯	11 甲戌	己丑	21 甲申	己亥	31 甲午	己酉	41 甲辰	己未	51 甲寅	己巳
02 乙丑	庚辰	12 乙亥	庚寅	22 乙酉	庚子	32 乙未	庚戌	42 乙巳	庚申	52 乙卯	庚午
03 丙寅	辛巳	13 丙子	辛卯	23 丙戌	癸丑	33 丙申	辛亥	43 丙午	辛酉	53 丙辰	辛未
04 丁卯	壬午	14 丁丑	壬辰	24 丁亥	壬寅	34 丁酉	壬子	44 丁未	壬戌	54 丁巳	壬申
05 戊辰	癸未	15 戊寅	癸巳	25 戊子	癸卯	35 戊戌	癸丑	45 戊申	癸亥	55 戊午	癸酉
06 己巳	甲申	16 己卯	甲午	26 己丑	甲辰	36 己亥	甲寅	46 己酉	甲子	56 己未	甲戌
07 庚午	乙酉	17 庚辰	乙未	27 庚寅	乙巳	37 庚子	乙卯	47 庚戌	乙丑	57 庚申	乙亥
08 辛未	丙戌	18 辛巳	丙申	28 辛卯	丙午	38 辛丑	丙辰	48 辛亥	丙寅	58 辛酉	丙子
09 壬申	丁亥	19 壬午	丁酉	29 壬辰	丁未	39 壬寅	丁巳	49 壬子	丁卯	59 壬戌	丁丑
10 癸酉	戊子	20 癸未	戊戌	30 癸巳	戊申	40 癸卯	戊午	50 癸丑	戊辰	60 癸亥	戊寅

关键因素。

2.5 平气

根据天干五运与地支六气的五行属性之间的关系分为运气同化和运气异化、平气三类[31]。运气同化是岁运与六气某种程度五行属性相同,有天符、岁会、同天符、同岁会、太乙天符五种;运气异化是岁运与六气异化,可分为运盛气衰、气盛运衰,其中又分为小逆、不和、天刑、顺化的不同;平气是岁运与六气形成动态平衡,有正平气年、次平气年及类平气年[32]。

五运六气交互承制,且无上下之胜制,得气之平,脏腑功能相对平和,诚如《素问六气玄珠密语录》卷之二所述:"丁丑中木运正角,木德平气也,其名敷和。何谓也?不候金行胜,而先得干符合也。始得初气遇正月壬寅月,丁虽为木运柔,丑虽阴年,谓壬为木运之刚,与丁合德也。丁遇壬而气还全,即金不行胜,火亦不复,故木德正角生气,时令木亦不伤土,民乃康。倮虫、毛虫、甲虫各得其育。风化三,从生数,正化日也。依时,政令不失时也。"因此,遇平气之时,五行十态体质也可表现为平和之体。

3 五行十态体质太过与不及的判定

《黄帝内经》云:"夫数之可数者,人中之阴阳也,然所合,数之可得者也。夫阴阳者,数之可十,推之可百,数之可千,推之可万。天地阴阳者,不以数推以象之谓也"。"五行十态"体质是由五运六气格局的各种因素综合影响下形成的最终格局所决定的,是中医运气学对人体体质多维度的"象"的特征性归类而非粗浅的"数"的推演。

导致木太过(木↑)的因素包括气运自身因素(岁木太过、厥阴风木、太角、卯、寅)以及其余四行的状态(土↓、金↓、水↓、火↑);火太过(火↑)的因素包括气运自身因素(岁火太过、君火、相火、太徵、巳、午)以及其余四行的状态(金↓、水↓、木↑、土↓);土太过(土↑)的因素包括气运自身因素(岁土太过、太阴湿土、太宫、辰、戌、丑、未)以及其余四行的状态(水↑、木↓、火↓、金↑);金太过(金↑)的因素包括气运自身因素(岁金太过、阳明燥金、太商、申、酉)以及其余四行的状态(木↓、火↓、土↑、水↑);水太过(水↑)的因素包括气运自身因素(岁水太过、太阳寒水、太羽、亥、子)以及其余四行的状态(火↓、土↑、金↑、木↓)。木不及(木↓)的因素包括气运自身因素(岁木不及、少角)以及其余四行状态(土↑、金↑、水↑、火↓);火不及(火↓)的因素包括气运自身因素(岁火不及、少徵)以及其余四行状态(金↑、水↑、木↑/↓、土↑);土不及(土↓)的因素包括气运自身因素(岁土不及、少宫)以及其余四行状态(水↓、木↑、火↑、金↑/↓);金不及(金↓)的因素包括气运自身因素(岁金不及、少商)以及其余四行状态(木↑、火↑、土↓、水↓);水不及(水↓)的因素包括气运自身因素(岁水不及、少羽)以及其余四行状态(火↑、土↑/↓、金↓、木↑)。五行属性叠加对五行十态体质判定的影响,见表6。

本团队基于以上认识,将六十甲子年进行五行十态基础体质分析,见图1。六十甲子年中共有600个常规五运六气格局分布。由图可见,平气体质状态有29个,其中木平9个,水平9个,金平5个,土平4个及火平2个。运气格局中五运和六气的盛衰可能有被相互抵消或补偿而形成了趋于中和的状态,出现了木之敷和、火之升明、土之备化、金之审平及水之静顺态,与《五常政大论》中所说的"平气五纪"相符合。对于不平和状态,依次是水不及体质、土不及体质、火太过体质、金不及体质、木太过体质、金太过体质、木不及体质、火不及体质、土太过体质、水太过体质。

本团队已完成六十甲子气运格局影响下"五行十态体质"判定,融合AI信息技术将五运六气推算法转化为算法模型,实现"五行十态体质"的数字化推演,开创了"多模态评估"技术体系。以壬寅年五运六气10种气运格局影响下的五行十态体质判定为例,见表7。

4 五行十态体质状态演变与判定

"五行十态体质"源于五运六气理论,遵循"天人相应"的规律性,立足天干地支、五运六气、脏腑经络,实现脏腑经络精准靶向定位;运用医算法,根据"生克制化""胜复郁发""淫胜郁复"分析基础体质与后天体质的关联性,揭示体质特异性与相应系统疾病的易感性,预判疾病不同阶段的病机、病势演变;反映脏腑复合病机的主次标本关系,实现个体化精准治疗。即使在"无证可辨"的情况下,也可通过甲子六十年运气特点及

表6 五行十态体质太过或不及叠加因素

五行	木太过	木不及	火太过	火不及	土太过	土不及	金太过	金不及	水太过	水不及
木	↑	↓	↑	↑/↓	↓	↑	↓	↑	↓	↑
火	↑	↓	↑	↓	↓	↑	↓	↑	↓	↑
土	↓	↑	↓	↑	↑	↓	↑	↓	↑	↑/↓
金	↓	↑	↓	↑	↑	↑/↓	↑	↓	↑	↓
水	↓	↑	↓	↑	↑	↓	↑	↓	↑	↓

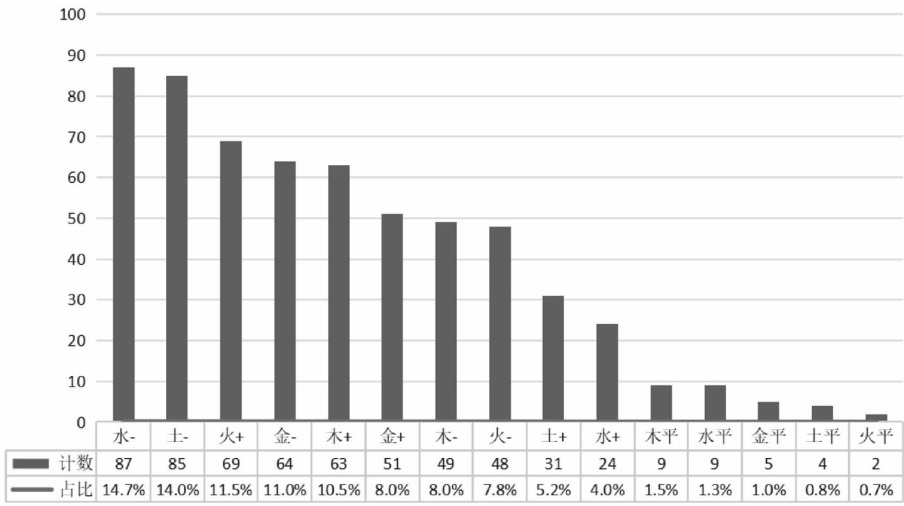


图1 六十甲子年五行十态基础体质分布

表7 壬寅年10种气运格局的五行十态体质判定

运气格局	中运	司天	在泉	地甲子	主气	客气	客主加临	主运	客运	运气同化/异化	五行十态体质
壬寅一运一气	岁木太过	少阳相火	厥阴风木	丁巳	厥阴风木	少阴君火	相得	太角	太角	同天符	木太过
壬寅一运二气	岁木太过	少阳相火	厥阴风木	丁巳	少阴君火	太阴湿土	相得	太角	太角	同天符	木太过
壬寅二运二气	岁木太过	少阳相火	厥阴风木	丁巳	少阴君火	太阴湿土	相得	少徵	少徵	同天符	火太过
壬寅二运三气	岁木太过	少阳相火	厥阴风木	丁巳	少阳相火	少阳相火	相得	少徵	少徵	同天符	火太过
壬寅三运三气	岁木太过	少阳相火	厥阴风木	丁巳	少阳相火	少阳相火	相得	太宫	太宫	同天符	土不及
壬寅三运四气	岁木太过	少阳相火	厥阴风木	丁巳	太阴湿土	阳明燥金	相得	太宫	太宫	同天符	土太过
壬寅四运四气	岁木太过	少阳相火	厥阴风木	丁巳	太阴湿土	阳明燥金	相得	少商	少商	同天符	金太过
壬寅四运五气	岁木太过	少阳相火	厥阴风木	丁巳	阳明燥金	太阳寒水	相得	少商	少商	同天符	金太过
壬寅五运五气	岁木太过	少阳相火	厥阴风木	丁巳	阳明燥金	太阳寒水	相得	太羽	太羽	同天符	水太过
壬寅五运六气	岁木太过	少阳相火	厥阴风木	丁巳	太阳寒水	厥阴风木	相得	太羽	太羽	同天符	水不及

在其影响下脏腑病变规律的总结归纳，形成固定的诊疗模式，在此基础上灵活分析不同运气下的脏腑功能，直达病机本质。

根据始生之时（当日）五运六气对五脏六腑功能的影响辨析“五行十态基础体质”及不同生命阶段和（或）疾病阶段五运六气对五脏六腑功能的影响辨析“五行十态后天体质状态”，涵盖始生之时、疾病病发时、疾病传变时、疾病欲解时及就诊时等。五行十态后天体质状态往往呈现为“复合体质状态”，如以金不及为主导，同时合并火太过、木太过、水太过、土不及的强弱差异，且与相应脏腑系统密切关联。因此，五行十态体质在指导重大疑难病“多态共病”的精准治疗方面能体现其突出的优势。

4.1 始生之时“五行十态基础体质”判定

《素问·五常政大论篇》曰：“胎孕不育，治之不全，何气使然？岐伯曰：六气五类，有相胜制也，同者盛之，异者衰之，此天地之道，生化之常也”，人的胎、育、长、养受五运六气的影响，五运六气是先天基础体质形成的决定性因素[33]。胚胎孕育及出生时刻的五运六气的制化，影响了自然气候及人体五脏六腑，包括脏腑强弱和风、寒、暑、湿、燥、火体质偏颇两个方面。始生之时“五行十态基础体质”判定是根据患者出生日期，分析患者出生日期的“运”与“气”对脏腑功能的影响，通过运气的交互影响作出主次分明的脏腑气血盛衰强弱分析，进而推算偏颇脏腑、偏颇脏腑生理及生化状态，得到体质诊断。

4.2 疾病病发时“五行十态后天体质（病发时）”判定

《素问·六微旨大论篇》曰：“出入废，则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入则无以生长壮老已，非升降则无以生长化收藏。”此言人体气机升降出入与天地运气相应。人体在生、长、壮、老、已的进程中，五脏六腑均受到五运六气的影响，周期性地使先天易病脏腑感邪而发病，表现出相应的病症。《素问·五运行大论篇》云：“上下相遘，寒暑相临，气相得则和，不相得则病。”明确指出运气与发病的关系。运气致病有其特殊性，在相同的时空环境中，易发病的群体是特定的，因为先天基础体质在起作用。比如始生之时“火不及”基础体质，遇岁金太过、阳明燥金司天，火虚金乘，形成“肺心同病”而发病，出现咳喘、胸闷、心悸等症。病发时的运气加临于始生之时基础体质之上，始生之时基础体质不足者发病。具体方法是先明确患者的始生之时基础体质，其次根据发病时间的“运气”推算当时各脏腑功能强弱，推断当时疾病形成的原因，进而诊断发病时的后天体质。

4.3 疾病传变时“五行十态后天体质（传变时）”判定

《素问·六微旨大论篇》言：“气交之分，人气从之，万物由之”，强调五运六气影响人体气机升降，影响体质太过与不及，决定疾病传变趋势。《素问·至真要大论篇》载：“夫百病之生也，皆生于风寒暑湿燥火，以之化之变也”“必先五胜，疏其血气，令其调达，而致和平”，指出六气偏胜是疾病传变的根本原因，需结合五运胜复规律及运气气交判断后天体质的演变。再如《灵枢·阴阳二十五人》云：“木形之人……能春夏不能秋冬感而病生；土形之人……能秋冬不能春夏，春夏感而病生。”说明不同基础体质在特定运气条件下易感性不同，也暗示始生之

时的基础体质影响后天体质状态的演变。

后天体质状态的演变及相关疾病的发生发展遵循五行“生克乘侮”“胜复郁发”“淫胜郁复”规律。如相克传变：木太过体质肝（木）病传脾（土）为“乘其所胜”；相侮传变：金不及体质肝（木）反侮肺（金）为“反克”；母子传变：火不及体质心（火）病及脾（土）（母病及子）为“相生异常”；亦可因运气郁发导致非时序传变：土太过体质，脾湿壅盛，土胜克水，导致水郁，郁极乃发，待时而作。《素问·至真要大论篇》曰：“岁少阳在泉，火淫所胜……民病注泄赤白，少腹痛，溺赤，甚则血便。”少阳相火在泉之年，火热下迫大肠引发暴泻，体现六气淫胜或可直接导致火太过体质特定脏腑传变。《素问·至真要大论篇》言：“太阳司天，寒淫所胜……血变于中，发为痈疡。”寒邪从表入里化热成痈，揭示“司天之气主导病邪由浅入深”的传变路径。具体方法：①根据传变发生时的岁运、主客运、司天在泉及客主加临，分析五运及六气对病位脏腑的助抑关系，如先天基础体质水不及者，遇寒水司天，可能因同气相求而病减；但若遇湿土太过，则脾肾两虚，病情加重；②结合先天基础体质，判断传变方向：若患者先天木不及，遇岁金太过，肝易受邪，甚则母病及子心包火旺。

急危重症的传变不循常道，《素问·玉机真脏论篇》明确指出：“急虚身中卒至，五脏绝闭，脉道不通，气不往来”，此乃脏腑气机骤然闭阻之危候。其传变或按五行相克传变（如肝→脾→肾→心→肺），或跨越式传变（如心→肝），正如《灵枢·病传》有云：“病先发于心，一日而之肺，三日而之肝”，示此非常之变。此等凶险之证，多因五运太过不及、六气淫胜所致。《素问·六微旨大论篇》言：“亢则害，承乃制”，指出气运偏亢为病之本。《素问·至真要大论篇》更详述：“少阳之胜，热客于胃……甚则入肺”，明示六气淫胜可致逆传。六气暴烈或脏腑本气极度偏颇，引发“直中”“逆传”等危象。如寒邪直中少阴，导致心肾阳衰，温病邪热不从卫气营血顺传，直陷心包（与少阳相火骤亢相关）的“逆传心包”，厥阴风木过亢，肝阳暴张，引发中风闭证或脱证的“气机暴脱”等。审急危重症之传变，当遵《素问·六元正纪大论篇》“郁极乃发”之训，如“岁金太过，燥气流行，肝木受邪”（《素问·气交变大论篇》），金运太过，木气被郁，则可突发肝风内动。或需察三阴三阳开阖枢之常，若少阳枢机不利，则“少阳终者，耳聋，百节尽纵”（《灵枢·终始》），终致厥阴风木暴动。

特殊运气组合对五行十态后天体质状态及疾病传变也是重要的影响因素。①天符年（岁运与司天之气相合）：《素问·六微旨大论篇》指出：“天符为执法，其病速而危”，如戊子年，岁火太过，少阴君火司天，两火相加，当演变为火太过体质状态，心病易突发及“逆传心包”之变。传变特点有三：病势急骤，符合《素问·六微旨大论篇》“病速而危”的特征；多现“非时序传变”，如脾病直传肾（土乘水）；易形成“气交暴郁”的危候。②岁会年（岁运与岁支五行相合）：《圣济总录·运气篇》云：“岁会为行令，其病徐而持”，如丙子年，岁水太过，岁支子水，当演变为水太过体质状态，肾病传肝呈现“母病及子”的渐进性传变，同时水旺乘火土复，形成“胜复郁发”的复杂病机。③同天符年（太过的岁运与在泉同气）：《素问·六元正纪大论篇》谓：“太过而加同天符”，如壬寅年易演变为木太过体质状态，肝病传脾呈现“肝亢乘土”的暴烈传变，符合“同气相加，其害倍增”的规律，需警惕“少阳枢机不利致厥阴风动”的危象。④同岁会年（不及的岁运与在泉同气）：《素问·六元正纪大论篇》载：“不及而加同岁会”，如辛丑年地甲子丙辰，易演变为水太过体质状态，肾病传心呈现“水旺火衰”的隐匿性传变，留意形成“郁极乃发”的突发转变。⑤太乙天符年（岁运与司天、岁支同气）：《素问·六微旨大论篇》警示：“中贵人者，其病暴而死”，太乙天符为贵人。如戊午年“三火交炽”易形成火太过体质体病相关极端传变。

4.4 疾病欲解时“五行十态后天体质（欲解时）”判定

《素问·脏气法时论篇》言：“夫邪气之客于身也，以胜相加，至其所生而愈，至其所不胜而甚。”疾病缓解需待五行当旺之时或相生之气来复。《素问·六元正纪大论篇》载：“郁极乃发，待时而作”，说明六气郁滞至极后，会在特定时机暴发或消散[34]。因此，疾病欲解时依赖五行王时、气运胜复，并结合始生之时基础体质、疾病发病和传变时的后天体质状态，综合判断疾病缓解时机。疾病欲解需要考虑以下要素：①时间要素：脏腑功能在其五行当旺时，如肝病解于寅卯时；或相生之气来复时，如火不及得木气生发。②气运要素：当前运气克制病邪之气，如湿土为病逢风木司天。③体质要素：始生之时基础体质、疾病发病及传变时的后天体质与欲解时气运是否形成“亢害承制”的自稳机制，“同者盛之，异者衰之”，如水不及体质遇太阳寒水司天，同气相助而邪退。

特殊运气组合的欲解需待时机。①天符年欲解：天符之岁，岁运上合司天而同气，二气同气交织为一则气专，如戊寅天符之年，火运太过，少阳相火司天，火气盛壮，逢癸年、太阳寒水司天气运叠合火盛之气有所缓解，但需防“解而复作”之变。②岁会年欲解：丁卯岁会，岁木不及，年支卯木，木运临卯；乙酉岁会，岁金不及，年支酉金，金运临金，皆可达到自我平衡，人亦不易感邪而发病；而如岁会甲辰，土运临四季，岁土太过遇辰土，土壅滞而致病，逢厥阴风木加临可有所缓解。③同天符年欲解：如庚子年，金运太过，阳明燥金在泉，如若肺病日久，肺气虚衰，当解于肺金旺或土生金旺时，达到自稳状态。④同岁会年欲解：如癸巳年，火运不及，少阳相火在泉，病情进程徐缓，正气能与邪气相持，心病日久解于君火主气之时（春分至立夏），有“待气来复”的缓解趋势。⑤太乙天符年欲解：如戊午年，岁火太过，少阴君火司天，岁支午火，肺病可能在太阳寒水或阳明燥金之时缓解明显，需警惕“物极必反”的病情骤变。

4.5 就诊时“五行十态后天体质（就诊时）”判定

在五运六气的临床运用中，有学者侧重于根据就诊当下的五运六气分析病因病机和五脏六腑功能，指导临床用药[35-37]。宋·陈士铎《三因极一病证方论》的运气16方，或是根据每年岁运的不同，或是根据每年司天在泉的不同，分析其导致疾病发生规律，指导当年的疾病治疗[38]。我们认为，对就诊时“五行十态后天体质”的判定，不仅分析就诊即刻的运气体质对疾病的影响，还兼顾患者先天的基础体质及疾病病发时、传变时、欲解时的后天体质对当下病证形成的影响，将始生之时、疾病病发时、疾病传变时、疾病欲解时和就诊时五个阶段综合起来，融合传统中医“医算”，通过“生克制化”“胜复郁发”“淫胜郁复”，更全面地辨析五行偏颇的靶向定位，掌握脏腑病变特点和疾病的发生发展、病势演变规律，更加精准指导健康管理和疾病防治。

5 讨论

本团队构建了五行十态体质，探索“体病相关”的健康管

理、疾病预测预防、重症疑难多态共病的“合病共治”防治。经过近十年临床实践运用，五行十态体质体系具有以下优势：一是通过五运六气禀赋分析结合体质状态评估，预测个体在特定时期的疾病易感性，提升疾病风险预测能力；二是基于体质类型的差异，制定个性化预防方案；三是根据五运六气时空动态变化，分析不同阶段五行十态体质状态，及时调整干预方案；四是精准指导重大疑难病“多态共病”的“合病共治”，为重大疑难病共病的“异病同体”“异病同机”“异病同治”提供依据，通过基础体质结合当下体质状态的症状指标进行中西医病机融通分析，深刻全面精准地认识病机，为重症疑难病的截断扭转提供理论技术指导。

本团队也将不断地通过经典理论、文献互证，结合症状、舌脉、用方用药验证等临床实践考辨，以聚焦多学科交叉为主攻方向，通过大样本构建科学真实的重症、疑难病、慢性病的中医病理模型，探索同一疾病不同体质状态的中医优势干预方案和健康管理方案，为疾病有效预测、预防、个体化精准干预及“合病共治”提供科学依据。将“天人相应”理论转化为可量化、可预测、可干预的精准医学工具，为疾病的预测、预防、个体化干预及群体化防治提供指导思路，减少发病率，降低复发率，提高生活质量，节约医疗卫生资源，对发挥中医药“三大优势”具有重要的推动作用。

参考文献

[1] WORLD HEALTH ORGANIZATION. World health statistics 2024: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals[DB/OL]. (2024-05-21). https://www.who.int/publications/i/item/9789240094703. 10.1016/S0140-6736(12)60240-2
[2] NGUYEN H, MANOLOVA G, DASKALOPOULOU C, et al. Prevalence of multimorbidity in community settings: a systematic review and meta-analysis of observational studies[J]. J Comorb, 2019, 9: 2235042.
[3] 汤碧霞，叶珍俊，李旭红，等. 现代三级预防理念联合中医治未病理念在慢病管理中的应用价值[J]. 中医药管理杂志，2024，32(6)：113-115.
[4] 谢胜，刘园园. 四象脾土六气调神论[M]. 北京：中国中医药出版社，2019：126，149.
[5] 谢胜，刘园园. 中医运气学“五行十态”体质特征[J]. 中医学报，2016，31(10)：1518-1521.
[6] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定[S]. 北京：中国中医药出版社，2009：4.
[7] 王琦. 中医体质学运用复杂系统科学思维解码生命科学[J]. 北京中医药大学学报，2023，46(:7)：889-896.
[8] 吴杨，孙林梅，胡建生，等. 肠息肉与中医体质的相关性研究进展[J]. 河北中医，2025，47(3)：524-528.
[9] 向灵希，汪南玥，刘佳. 阴虚质健康人群脉诊特征分析[J]. 天津中医药大学学报，2025，44(1)：9-14.
[10] 钱会南. 中医体质分类最早的全景式构图——解读《黄帝内经》阴阳二十五人[J]. 中华中医药杂志，2008(10)：853-855.
[11] 蔡煜阳，李竹青，杨帆，等. 中医体质辨识客观化研究进展[J]. 中华中医药杂志，2024，39(12)：6611-6615.
[12] LI P, WANG S, CHEN Y W. Use of real-world evidence in regulatory decisions for traditional Chinese medicine: current status and future directions[J]. Ther Innov Regul Sci, 2024, 58(1): 34-41.
[13] 柴琳，李佳赢. 阴阳五行在《黄帝内经》脏腑理论中的应用[J]. 中华中医药杂志，2023，38(9)：4476-4478.
[14] 张宇鹏，唐竹慧，贾亚菲，等. 中医五行学说探析[J]. 中国中医基础医学杂志，2025，31(2)：181-185.
[15] 张钰欣，吴宇峰，翟双庆.《黄帝内经》四气五味理论探析[J]. 中华中医药杂志，2024，39(6)：2739-2742.
[16] 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)：5750-5753.
[17] 林炜濠，张月，洪敏. 中运及六气推算方法详解[J]. 浙江中医药大学学报，2022，46(5)：512-514，518.
[18] 刘立伟，任江，王一童，等. 五运六气理论对刘完素医学理论体系的影响[J]. 南京中医药大学学报，2024，40(4)：334-340.
[19] 张淼. 中医五运六气研究概述[J]. 中医临床研究，2021，13(28)：120-125.
[20] 武天凯，王小荣，段淑文，等. 九宫八风中基于北斗历法的主运与发病[J]. 中国民族民间医药，2023，32(6)：5-6，10.
[21] 李嘉豪，老膺荣. 基于《内经》运气七篇大论对“亢害承制”本义及应用初探[J]. 陕西中医，2024，45(5)：666-669，674.
[22] 徐艺连，付琨，徐方易，等.《运气商》五运六气医学思想及方药特点探析[J]. 中国中医基础医学杂志，2021，27(10)：1551-1553.
[23] 王文顺，李兰珍. 浅析五运六气客运五步太少相生问题[J]. 中国民族民间医药，2019，28(14)：11-12.
[24] 马凤岐，陈永灿. 基于古代名家医案探究五运六气学说的临床应用[J]. 中华中医药杂志，2022，37(4)：2166-2168.
[25] 斯木巴特·努尔杰恩斯，于国泳. 运气禀赋与罹患IgA肾病相关性研究[J]. 陕西中医，2025，46(5)：615-619.
[26] 沈佩，高飞，茆颖，等. 院前呼吸心跳骤停事件的五运六气分析[J]. 辽宁中医杂志，2025，52(4)：42-46，222.
[27] 陈金红，邓芳隽，丛紫东，等.《黄帝内经》素问遗篇“三年化疫”理论与疫病预测机制研究[J]. 时珍国医国药，2021，32(12)：2965-2968.
[28] 姚枫亮，张沁园. 基于时空医学探析“六经欲解时”[J]. 山东中医药大学学报，2024，48(1)：32-36.
[29] 李汤卿. 心印绀珠经[M]. 北京：中国中医药出版社，2015：6.
[30] 王国为，徐世杰，杨威. 刚柔失守内涵解析[J]. 中国中医基础医学杂志，2021，27(6)：898-903.
[31] 刘磊，王雅立，黄惠榕，等. 基于CHARLS数据分析老年痴呆患者先天禀赋特征[J]. 广州中医药大学学报，2025，42(5)：1077-1083.
[32] 乔寅飞，靳九成，罗文淇，等. 六曜论平气与疠气预测[J]. 中华中医药杂志，2020，35(3)：1107-1112.
[33] 曲永龙，张玉苹. 五运六气结合四柱模型对先天体质的解析与诊治[J]. 中华中医药杂志，2022，37(8)：4819-4821.
[34] 王婧斐，高嘉骏. 中医“郁”概念探析[J]. 中华中医药杂志，2020，35(11)：5421-5423.
[35] 戴劲，郭正强，高明宇，等. 沈阳地区48811例冠心病患者发病与五运六气及气象的相关性研究[J]. 辽宁中医杂志，2024，51(8)：1-5.
[36] 谢燊，吴波. 基于运气因素探讨心系疾病发病及用药规律——以辛丑年为例[J]. 辽宁中医杂志，2024，51(2)：75-78.
[37] 冯文林，肖炜. 基于《黄帝内经》谈五运六气对泄泻发病和诊治的启示[J]. 辽宁中医药大学学报，2023，25(8)：162-165.
[38] 李纳川，张萌，张红晓，等. 基于运气理论探讨《三因极一病证方论》中厥阴治则的发挥[J]. 河北中医，2025，47(4)：677-679，685.