

# 探讨南方地区单相抑郁与双相抑郁患者的五运六气禀赋特点\*

张 琨<sup>1,2</sup>, 吴升伟<sup>2</sup>, 周玉芳<sup>2</sup>, 叶君荣<sup>2</sup>, 徐 琰<sup>2</sup>

1 祁东县中医医院, 湖南 衡阳 421600; 2 广州医科大学附属脑科医院, 广东 广州 510370

**[摘要]** 目的: 研究南方地区单、双相抑郁患者五运六气禀赋分布特点, 为揭示疾病发生规律及临床研究提供新思路。方法: 纳入广州医科大学附属脑科医院住院部收治的单相抑郁患者 537 例, 双相抑郁患者 179 例及湖南省某镇体检健康人群即健康对照组 529 例, 根据出生日期推算每个研究对象的五运六气禀赋, 包括岁运、主运、客运、主气、客气、司天、在泉, 以健康对照组为因变量的参照水平, 得出单相抑郁、双相抑郁患者出生禀赋的五运六气规律。结果: 1) 单相抑郁: 禀赋岁运水罹患单相抑郁的风险高于岁运火、土、金 ( $P < 0.01$ ); 禀赋司天太阳寒水罹患单相抑郁的风险高于司天少阴君火、太阴湿土、阳明燥金 ( $P < 0.05$ ); 禀赋在泉厥阴风木、太阴湿土罹患单相抑郁的风险高于在泉太阳寒水 ( $P < 0.05$ )。2) 双相抑郁: 禀赋司天太阳寒水罹患双相抑郁的风险高于司天少阴君火, 禀赋在泉太阳寒水罹患双相抑郁的风险高于在泉阳明燥金 ( $P < 0.05$ )。结论: 单、双相抑郁的罹患与五运六气禀赋存在一定关联; 单相抑郁罹患风险与出生时全年气候变化密切相关; 治疗抑郁症可以考虑从肺脾论治。

**[关键词]** 单相抑郁; 双相抑郁; 五运六气; 禀赋

**[中图分类号]** R226 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2025)09-0041-05

## The Characteristics of the Endowment of Unipolar and Bipolar Depression Based on Five Phases and Six Climatic Factors in Southern China

ZHANG Kun<sup>1,2</sup>, WU Shengwei<sup>2</sup>, ZHOU Yufang<sup>2</sup>, YE Junrong<sup>2</sup>, XU Yan<sup>2</sup>

1 Qidong County Hospital of TCM, Hengyang 421600, China;

2 The Affiliated Brain Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou 510370, China

**Abstract** Objective: To provide new thinking for clinical study and the discovery of the laws of disease occurrence by studying the characteristics of the endowment of unipolar and bipolar depression in Southern China based on five phases and six climatic factors. Methods: A total of 537 patients suffering unipolar depression and 179 ones with bipolar depression admitted into the inpatient department of the Affiliated Brain Hospital of Guangzhou Medical University, and 529 healthy people undergoing physical examination as healthy controls in a town of Hunan province were included in the study. Each patient's endowment based on five phases and six climatic factors was calculated according to the date of birth, including annual movement, principal movement, and guest movement, principal Qi, guest Qi, heavenly master and current spring, to obtain the law of five phases and six climatic factors in the endowment of the patients suffering unipolar and bipolar depression by taking the dependent variable of the healthy control group as the reference level. Results: 1) unipolar depression: the risk of developing unipolar depression when the patients were born in the year of water as the annual movement was higher than the ones in the year of fire, earth and gold ( $P < 0.01$ ); the persons under Taiyang cold water governing the heaven exhibit a higher risk of developing unipolar depression compared to these under Shaoyin monarch fire, Taiyin damp earth and Yangming dry gold ( $P < 0.05$ ); the risk of developing unipolar depression is higher in people born in Jueyin wind wood/Taiyin damp earth as the current spring compared to the one in Taiyang cold water ( $P < 0.05$ ). 2) bipolar depression: the persons under Taiyang cold water governing the heaven present a higher risk of developing bipolar depression compared to these under Shaoyin monarch fire, and higher compared to these under Yangming dry gold ( $P < 0.05$ ). Conclusion: There is some correlation between the risk of unipolar and bipolar depression, and the endowment based on five phases and six climatic factors; the risk of developing unipolar depression is closely related to climate change for the year of birth; and the treatment of depression could be considered from the perspective of lung and spleen.

**Keywords** unipolar depression; bipolar depression; five phases and six climatic factors; endowment

抑郁症, 又称单相抑郁, 表现为心境低落、思维迟缓、睡眠障碍等, 甚至伴随自杀观念和行

为。双相情感障碍临床表现可分为抑郁发作、躁狂发作和混合发作, 其中双相情感障碍抑郁发作又称

双相抑郁<sup>[1]</sup>。抑郁症(单相抑郁)和双相情感障碍抑郁发作(双相抑郁)均以情绪低落为主要特征,可以反复发作,严重者甚至伴妄想、幻觉等精神病性症状。运气学说主要从五运六气的气化角度阐明疾病发生、发展及变化,用推算方法总结气候变化规律,揭示气候变化与疾病的关系<sup>[2]</sup>。大量研究表明,糖尿病、慢性胃炎、眩晕等疾病和证候与出生时间关系密切<sup>[3]</sup>。本研究采用回顾性分析探讨单、双相抑郁患者出生时五运六气禀赋规律,为揭示单、双相抑郁发生规律及临床研究提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

1.1.1 病例资料 收集2020年4月至2021年3月广州医科大学附属脑科医院住院部收治的患者,采取病例信息包括医院病案室提供的不同于病案号的编号、性别、年龄、出生日期、住院日期、出院日期、出院主要诊断与次要诊断、患者户籍所在地。同一患者多次住院,只保留最后一次住院记录。入选患者出生日期均为公历日期。对符合标准的病例资料进行规范整理,并将编号、病名、性别、年龄、出生日期录入WPS表格,记录为病例组,单相抑郁患者537例,双相抑郁患者179例。

1.1.2 健康对照资料 收集2019年1月至2020年5月湖南省某镇体检健康人群包括编号、性别、年龄、疾病史、出生日期、体检日期信息。入选健康对照者出生日期均为公历日期。将符合标准的健康对照者资料进行规范整理,并将编号、性别、年龄、出生日期录入WPS表格,记录为健康对照组,共529名健康对照者。

1.2 诊断标准 单相抑郁、双相抑郁诊断标准参考《精神与行为障碍分类》(ICD-10)<sup>[4]</sup>。

1.3 纳入标准 1)病例组:单相抑郁符合ICD-10诊断中、重度抑郁症,双相抑郁符合ICD-10诊断双相情感障碍抑郁发作;2)所有诊断均由高年资主治医师或主任医师确诊,复杂、疑难病例由两名及以上主任医师共同确诊;3)健康对照组:所有健康对照者从未罹患精神障碍疾病。

1.4 排除标准 1)病例组:精神分裂症、双相情感障碍躁狂发作等精神类疾病患者;2)器质性精神障碍、精神活性物质或非成瘾物质患者;3)合并其他躯体性疾病者;4)健康对照组:精神类疾病、高血压病、糖尿病等患者。

1.5 五运六气推算方法 推算方法<sup>[2]</sup>:1)岁运,又称大运、中运,主司一年气候,根据《素问·五运行大论篇》载:“土主甲己,金主乙庚,水主丙辛,木主丁壬,火主戊癸”,由年天干决定五行属性。2)主运,次序固定,以木、火、土、金、水相生顺序,在

年中五运分主五季,包括初运(木):大寒——春分后十三日;二运(火):春分后十三日——芒种后十日;三运(土):芒种后十日——处暑后七日;四运(金):处暑后七日——立冬后四日;五运(水):立冬后四日——大寒。3)客运,客运的初运同岁运的五行属性,客运在一年中同主运一样分主五季,并以木、火、土、金、水相生关系推移。4)主气,主气在一年中分为六步,主气的次序每年均固定,包括初之气(厥阴风木):大寒——春分前六十日;二之气(少阴君火):春分——小满前六十日;三之气(少阳相火):小满——大暑前六十日;四之气(太阴湿土):大暑——秋分前六十日;五之气(阳明燥金):秋分——小雪前六十日;终之气(太阳寒水):小雪——大寒。5)客气、司天、在泉:六气随年地支变化,每六年为一个周期,由年地支确定司天之气(三之气),司天、在泉存在阴阳对应关系,一阴(厥阴)对应一阳(少阳),二阴(少阴)对应二阳(阳明),三阴(太阴)对应三阳(太阳),由此,推算在泉(终之气);客气初之气、二之气、三之气、四之气、五之气、终之气在子午年,依次为太阳寒水、厥阴风木、少阴君火、太阴湿土、少阳相火、阳明燥金;在丑未年,依次为厥阴风木、少阴君火、太阴湿土、少阳相火、阳明燥金、太阳寒水;在寅申年,依次为少阴君火、太阴湿土、少阳相火、阳明燥金、太阳寒水、厥阴风木;在卯酉年,依次为太阴湿土、少阳相火、阳明燥金、太阳寒水、厥阴风木、少阴君火;在辰戌年,依次为少阳相火、阳明燥金、太阳寒水、厥阴风木、少阴君火、太阴湿土;在巳亥年,依次为阳明燥金、太阳寒水、厥阴风木、少阴君火、太阴湿土、少阳相火。

1.6 调查指标 将研究对象的出生日期按照万年历转化为干支纪年,以岁运、主运、客运、主气、客气、司天、在泉共7个五运六气因素。

1.7 统计学方法 采用WPS 2019整理数据,应用SPSS 23.0软件统计分析数据;采用 $\chi^2$ 检验分析性别、五运六气因素,Kruskal-Wallis  $H$ 检验分析年龄因素;将有明显差异的数据纳入无序多分类logistic回归模型,进一步分析影响单、双相抑郁禀赋运气因素;检验水准为 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

2.1 性别、年龄分布 3组年龄比较差异有统计学意义( $H=904.123, P<0.001$ ),性别比较差异有统计学意义( $\chi^2=82.11, P<0.001$ ),见表1。由于年龄为研究运气因素与罹患单、双相抑郁关系的混杂变量,故排除年龄因素,只纳入性别进行无序多分类logistic回归模型进一步分析。

表1 3组研究对象性别、年龄分布

组别	年龄(岁, $P_{25}$ , $P_{75}$ )	性别	
		男[n(%)]	女[n(%)]
单相抑郁组	17(14,28)	132(24.6)	405(75.4)
双相抑郁组	19(15,28)	64(35.8)	115(64.2)
健康对照组	70(68,74)	272(51.4)	257(48.6)

2.2 总体禀赋五运六气规律 禀赋岁运( $\chi^2=24.649, P=0.002$ )、司天( $\chi^2=23.726, P=0.008$ )、在泉( $\chi^2=23.726, P=0.008$ )3组之间比较差异有统计学意义,见表2—3,纳入无序多分类 logistic 回归模型分析。

2.3 禀赋岁运、司天、在泉比较 将3组性别分别与岁运、司天、在泉纳入无序多分类 logistic 回归模型,健康对照组为因变量参照水平。如岁运分布差异无序多分类 logistic 回归分析中,健康对照组是单、双相抑郁组的参照水平,岁运水是木、火、土、金的参照。

2.3.1 岁运 女性比男性有更高的罹患单相抑

郁( $OR=3.333, P<0.001$ )和双相抑郁( $OR=1.920, P<0.001$ )的风险,且罹患单相抑郁风险更高;禀赋岁运火( $OR=0.539, P=0.002$ )、土( $OR=0.423, P<0.001$ )、金( $OR=0.445, P<0.001$ )罹患单相抑郁的风险低于禀赋岁运水;双相抑郁禀赋岁运的五行属性与健康对照组比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。见表4。

表2 3组研究对象禀赋五运因素频数分布及相关性

五运	组别	木	火	土	金	水	$\chi^2$	$P$
岁运	单相抑郁组	114	109	90	83	141	24.649	0.002
	双相抑郁组	32	37	38	31	41		
	健康对照组	99	115	126	105	84		
主运	单相抑郁组	105	88	96	128	120	8.620	0.375
	双相抑郁组	25	27	47	44	36		
	健康对照组	94	77	102	132	124		
客运	单相抑郁组	109	102	112	111	103	5.698	0.681
	双相抑郁组	40	38	41	28	32		
	健康对照组	127	99	97	106	100		

表3 3组研究对象禀赋六气因素频数分布及相关性

六气	组别	厥阴风木	少阴君火	少阳相火	太阴湿土	阳明燥金	太阳寒水	$\chi^2$	$P$
主气	单相抑郁组	90	77	63	91	117	99	12.014	0.284
	双相抑郁组	25	17	26	44	38	29		
	健康对照组	84	54	73	95	123	100		
客气	单相抑郁组	95	100	77	86	91	88	15.751	0.107
	双相抑郁组	31	29	21	25	40	33		
	健康对照组	85	90	102	94	72	86		
司天	单相抑郁组	90	96	101	61	68	121	23.726	0.008
	双相抑郁组	26	20	34	30	32	37		
	健康对照组	95	111	78	85	72	88		
在泉	单相抑郁组	101	68	90	121	96	61	23.726	0.008
	双相抑郁组	34	32	26	37	20	30		
	健康对照组	78	72	95	88	111	85		

表4 两组患者岁运分布差异无序多分类 logistic 回归分析

项目	组别	$\beta$	$S.E.$	$Wald\chi^2$	$P$	$OR$	95%CI
女性	单相抑郁组	1.204	0.135	79.816	<0.001	3.333	2.559~4.340
	男性	0					
木	单相抑郁组	-0.309	0.202	2.345	0.126	0.734	0.494~1.090
	双相抑郁组	-0.618	0.199	9.670	0.002	0.539	0.365~0.796
火	单相抑郁组	-0.860	0.202	18.165	<0.001	0.423	0.285~0.628
	双相抑郁组	-0.809	0.209	15.037	<0.001	0.445	0.296~0.670
土	单相抑郁组	0					
	双相抑郁组	0.652	0.179	13.205	<0.001	1.920	1.350~2.729
金	单相抑郁组	-0.373	0.280	1.773	0.183	0.688	0.397~1.193
	双相抑郁组	-0.444	0.270	2.704	0.100	0.641	0.378~1.089
水	单相抑郁组	-0.485	0.267	3.291	0.070	0.616	0.365~1.040
	双相抑郁组	-0.535	0.281	3.622	0.057	0.585	0.337~1.016

2.3.2 司天 禀赋司天少阴君火( $OR=0.620, P=0.020$ )、太阴湿土( $OR=0.549, P=0.008$ )、阳明燥金( $OR=0.615, P=0.032$ )罹患单相抑郁的风险低

于禀赋司天太阳寒水,禀赋司天少阴君火( $OR=0.425, P=0.006$ )罹患双相抑郁的风险低于司天太阳寒水。见表5。

2.3.3 在泉 禀赋在泉厥阴风木 (OR=1.804, P=0.012)、太阴湿土 (OR=1.823, P=0.008) 罹患单相抑郁风险高于禀赋在泉太阳寒水, 禀赋在泉阳明

燥金 (OR=0.492, P=0.029) 罹患双相抑郁的风险低于在泉太阳寒水。见表6。

表5 两组患者司天分布差异无序多分类 logistic 回归分析

组别	司天	$\beta$	S. E.	Wald $\chi^2$	P	OR	95%CI
单相抑郁组	女性	1.193	0.134	79.128	<0.001	3.298	2.536~4.290
	男性	0					
	厥阴风木	-0.413	0.210	3.850	0.050	0.662	0.438~1.000
	少阴君火	-0.478	0.205	5.437	0.020	0.620	0.415~0.927
	少阳相火	-0.011	0.213	0.003	0.960	0.989	0.651~1.503
	太阴湿土	-0.600	0.226	7.044	0.008	0.549	0.352~0.855
	阳明燥金	-0.486	0.227	4.581	0.032	0.615	0.394~0.960
	太阳寒水	0					
双相抑郁组	女性	0.651	0.180	12.996	<0.001	1.917	1.346~2.730
	男性	0					
	厥阴风木	-0.453	0.297	2.320	0.128	0.636	0.355~1.139
	少阴君火	-0.856	0.314	7.439	0.006	0.425	0.230~0.786
	少阳相火	0.064	0.286	0.051	0.822	1.067	0.609~1.868
	太阴湿土	-0.146	0.291	0.253	0.615	0.864	0.488~1.528
	阳明燥金	-0.010	0.291	0.001	0.972	0.990	0.559~1.752
	太阳寒水	0					

表6 两组患者在泉分布差异无序多分类 logistic 回归分析

组别	在泉	$\beta$	S. E.	Wald $\chi^2$	P	OR	95%CI
单相抑郁组	女性	1.193	0.134	79.128	<0.001	3.298	2.536~4.290
	男性 <sup>△</sup>	0					
	厥阴风木	0.590	0.234	6.376	0.012	1.804	1.141~2.851
	少阴君火	0.114	0.246	0.215	0.643	1.121	0.692~1.817
	少阳相火	0.188	0.231	0.659	0.417	1.206	0.767~1.897
	太阴湿土	0.600	0.226	7.044	0.008	1.823	1.170~2.840
	阳明燥金	0.123	0.226	0.295	0.587	1.131	0.726~1.761
	太阳寒水 <sup>△</sup>	0					
双相抑郁组	女性	0.651	0.180	12.996	<0.001	1.917	1.346~2.730
	男性 <sup>△</sup>	0					
	厥阴风木	0.211	0.298	0.502	0.479	1.235	0.689~2.212
	少阴君火	0.136	0.304	0.201	0.654	1.146	0.632~2.077
	少阳相火	-0.307	0.309	0.985	0.321	0.736	0.402~1.349
	太阴湿土	0.146	0.291	0.253	0.615	1.158	0.654~2.048
	阳明燥金	-0.709	0.325	4.772	0.029	0.492	0.260~0.930
	太阳寒水 <sup>△</sup>	0					

注: △表示参照组

### 3 讨论

本研究发现, 女性罹患单相抑郁的风险大约是男性的3.3倍, 罹患双相抑郁的风险大约是男性的1.9倍。抑郁与社会心理有关, 女性容易出现非典型抑郁, 故抑郁在女性中有较高的患病率<sup>[5]</sup>。禀赋在运气因素中表现出明显的规律, 单相抑郁主要体现在岁运、司天、在泉, 双相抑郁主要体现在司天、在泉。岁运主全年气候, 司天主上半年气候, 在泉主下半年气候, 尤其是岁运与司天对全年气候往往有决定性影响<sup>[2]</sup>。因此, 本研究推测全年气候状况是影响单相抑郁发生的重要因

素。单相抑郁患者出生于司天太阴湿土/在泉太阳寒水的人数最少, 与以往学者对重度抑郁患者研究结果一致<sup>[6]</sup>。单、双相抑郁之间可能有内在相关性, 双相抑郁患者睡眠过多、食欲增加、感觉沉重等非典型抑郁症状较单相抑郁患者更常见<sup>[7]</sup>, 女性及儿童患者在双相抑郁早期容易表现为单相抑郁<sup>[8]</sup>。

3.1 岁运 单、双相抑郁患者禀赋岁运以水为最多, 金最少, 健康对照者以土为最多, 水最少, 出生于岁运水有更高罹患抑郁的风险。本研究中, 双相抑郁禀赋岁运的五行属性与健康对照组比较没

有明显差别,尚不能证明双相抑郁与禀赋岁运有关。水为阴,所胜为火,岁运水年阴气过盛,阳气受郁,有学者提出阳气郁遏可以导致抑郁症<sup>[9]</sup>。《素问·阴阳应象大论篇》载:“在天为燥,在地为金,在体为皮毛,在藏为肺。”《素问·太阴阳明论篇》载:“脾者土也,治中央。”五行属性对应五脏,金为肺,土为脾,抑郁症的病位可能涉及肺脾。在抑郁动物模型实验<sup>[10]</sup>中,行气化湿、醒脾开郁的中药能明显改善小鼠抑郁行为,表明抑郁与脾有关;有学者提出从肺论治,以宣肺解郁、清肺解郁、润肺解郁等治疗抑郁症<sup>[11]</sup>。目前治疗抑郁症大多从肝论治<sup>[12]</sup>,根据五行生克,金克木,木克土,抑郁症受肺脏制约,同时影响脾脏运化,本研究认为,治疗抑郁症也可以考虑从肺脾论治。

**3.2 司天** 单、双相抑郁患者禀赋司天均以太阳寒水为最多,出生于司天少阴君火罹患单、双相抑郁的风险均较低。气候上半年受司天太阳寒水影响,春夏应温热而反寒凉,非其时而有其气,故有较高罹患抑郁的风险。少阴君火气运与春夏温热气候相应,且水火相制,能制约岁运水年阴气过盛,故出生于司天少阴君火罹患抑郁的风险较低。

**3.3 在泉** 单、双相抑郁患者禀赋在泉均以太阳湿土的人数最多。太阴湿土遇秋冬寒凉,湿郁更甚,而抑郁往往伴有气郁湿阻<sup>[10]</sup>,出生于在泉太阴湿土者可能形成抑郁的先天体质因素。禀赋在泉太阳寒水罹患双相抑郁的风险高于阳明燥金,与以往学者临床调查发现双相情感障碍患者出生时运气具有“寒水湿土郁火”的特点相符<sup>[13]</sup>。禀赋在泉厥阴风木有更高罹患单相抑郁的风险,禀赋在泉太阳寒水有更高罹患双相抑郁的风险,厥阴风木五行属性合于春季,太阳寒水五行属性合于冬季,表明单相抑郁更容易受非其时之气引起的气候变化影响。

综上所述,本研究结果提示,单、双相抑郁者出生禀赋岁运、司天、在泉存在不同的疾病特征;主运、客运、主气、客气没有明显差异,由于主运、主气体现气候的年节律,与一年四季的阴阳消长变化相关,故本研究未发现单、双相抑郁与出生季节有相关性。现代研究指出,抑郁发病机制可能与遗传、神经递质、神经内分泌、社会心理等有关<sup>[1]</sup>。单相抑郁患者基底节和海马体积缩小,双相抑郁患者脑白质强度增加和胼胝体体积缩小<sup>[14]</sup>;居住地所处纬度是罹患抑郁症的风险因素<sup>[15]</sup>;双相情感障碍、重度抑郁症患者出生季节有差别<sup>[16]</sup>。目前,基于五运六气研究单、双相抑郁者出生禀赋的特征尚处于空白。本研究纳入的研究

对象均居于国内南方地区,病例为单一病种,未有其他疾病混杂因素,研究结果可以解释单、双相抑郁的临床特征及发生规律,但结果有待临床研究进一步证实。

#### 参考文献

- [1] 郝伟,陆林. 精神病学[M]. 8版. 北京:人民卫生出版社,2018:105-129.
- [2] 杨力. 中医运气学[M]. 3版. 北京:北京科学技术出版社,2019:1-55.
- [3] 徐玮斐,钱呈秋,刘国萍,等. 基于五运六气的慢性胃炎中医症状与出生日期关联探析[J]. 中华中医药学刊,2016,34(8):1816-1819.
- [4] 世界卫生组织. ICD-10精神与行为障碍分类:研究用诊断标准[M]. 范肖冬,汪向东,于欣,等. 译. 北京:人民卫生出版社,1995:96-103.
- [5] SILVERSTEIN B, AJDACIC-GROSS V, ROSSLER W, et al. The gender difference in depressive prevalence is due to high prevalence of somatic depression among women who do not have depressed relatives [J]. J Affect Disord,2017,210:269-272.
- [6] 尹冬青,贾兹晓,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.
- [7] BUZUK G, ŁOJKO D, OWECKI M, et al. Depression with atypical features in various kinds of affective disorders[J]. Psychiatr Pol,2016,50(4):827-838.
- [8] BAETHGE C, TONDO L, BRATTI I M, et al. Prophylaxis latency and outcome in bipolar disorders [J]. Can J Psychiatry,2003,48(7):449-457.
- [9] 陈鸿雁,贾兹晓. 贾兹晓从阳气郁遏学说论治抑郁症临床经验总结[J]. 中华中医药杂志,2018,33(9):3926-3928.
- [10] 郭静,朱陵群,王硕仁,等. 醒脾开郁方抗抑郁的动物行为学研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2005,11(2):135-136.
- [11] 徐达,吴颖昕. 浅析吴颖昕从肺论治抑郁症经验[J]. 中华中医药杂志,2018,33(1):162-164.
- [12] 徐睿. 抑郁症的发病机制和中西医治疗进展[J]. 中华中医药杂志,2021,36(9):5436-5440.
- [13] 李自艳,贾兹晓. 五运六气理论在双相情感障碍诊疗中的应用及思考[J]. 现代中医临床,2019,26(1):5-8.
- [14] 喻东山. 双相抑郁与单相抑郁的鉴别[J]. 精神医学杂志,2017,30(2):142-144.
- [15] GALIMA S V, VOGEL S R, KOWALSKI A W. Seasonal affective disorder: common questions and answers [J]. Am Fam Physician,2020,102(11):668-672.
- [16] TORREY E F, MILLER J, RAWLINGS R, et al. Seasonality of births in schizophrenia and bipolar disorder: a review of the literature [J]. Schizophr Res,1997,28(1):1-38.

收稿日期:2024-05-05

\*基金项目:国家自然科学基金(81503475,82004226);广东省自然科学基金(2016A030313491)。

作者简介:张琨(1982—),女,硕士学位,主治医师。研究方向:神志病的中医药防治。Email:1878124678@qq.com。