

# 从“天人相应”角度探讨胆囊炎和胆结石患者发病时间的气候特点

张真 王天麟 王泉 高万朋 徐强 王保和

天津中医药大学第二附属医院急诊科, 天津 300250

通信作者: 王保和, Email: wbh3423@sina.com

**【摘要】** 目的 通过分析某医院胆囊炎和胆结石患者急性发病的时间规律,探讨气候因素与胆系疾病发病的关系。方法 回顾性分析 2018 年 12 月 1 日至 2021 年 11 月 30 日在天津中医药大学第二附属医院急诊科就诊的以腹痛为第一主诉患者的临床资料,包括性别、年龄、发病时间,比较不同月份、不同年龄段男性和女性患者胆囊炎和胆结石发病率的差异,分析气候与胆囊炎和胆结石发病的关系。结果 共收集符合标准的腹痛患者 2 721 例,其中男性 1 287 例,女性 1 434 例。腹部超声诊断为胆囊炎 334 例,胆结石 679 例。不同年龄段人群性别构成中以 30~39 岁的青年患者所占比例最高为 22.23%,各年龄段性别比较差异无统计学意义。一年中胆囊炎的发病率在 4 月最高为 16.47%,8 月次之为 15.02%,最低值出现在 5 月为 7.56%;胆结石发病率 3 月最高为 31.90%,7 月次之为 26.62%,最低值出现在 2 月为 5.00%。女性胆结石的发病率显著高于男性 [27.3% (392/1 434) 比 22.3% (287/1 287),  $P < 0.05$ ]。不同月份不同年龄段患者胆结石发病率差异有统计学意义,外界气候的动态变化对老年男性胆结石的发病率有重要影响。结论 在天津地区,外感湿热可能并不是造成胆系疾病最主要的病机,春季亦是胆系疾病高发的季节,肝藏血主疏泄功能在春季的变化可能通过脏腑联系,影响到胆腑功能,故除夏季外,在春季也应重视对胆囊功能的保护。

**【关键词】** 胆囊炎; 胆结石; 发病时间; 外感湿热; 肝应春

**基金项目:** 国家重点基础研究发展计划(973 计划)项目(2011CB505104);“重大新药创制”科技重大专项(2018ZS09734002)

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2022.03.015

## Research on climatic characteristics of onset time of cholecystitis and gallstone patients based on "correspondence between man and universe"

Zhang Zhen, Wang Tianlin, Wang Xiao, Gao Wanpeng, Xu Qiang, Wang Baohe

Department of Emergency, the Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300250, China

Corresponding author: Wang Baohe, Email: wbh3423@sina.com

**【Abstract】 Objective** To analyze the time regularity of acute onset in patients with cholecystitis and gallstones and discuss the relationship between climatic factors and the incidence of biliary diseases. **Methods** The clinical data of patients with abdominal pain as the first chief complaint who were treated in the department of emergency in the Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine from December 1, 2018 to November 30, 2021 were retrospectively analyzed. The differences in gender, age and time of onset, as the frequency of onset in different months and age groups, in male and female patients with cholecystitis and gallstones were compared, and the relationships between climate and onset of cholecystitis and gallstones were analyzed. **Results** A total of 2 721 patients consistent with the criteria of abdominal pain were collected, including 1 287 males and 1 434 females. 334 cases of cholecystitis and 679 cases of gallstones were diagnosed by abdominal ultrasound. Among the different age groups, the onsets occurring in patients aged 30–39 accounted for 22.23%, the highest proportion. There were no significant differences in gender among different age groups. The incidence of onset of cholecystitis was the highest in April, 16.47%, followed by 15.02% in August and the lowest in May, 7.56%; the morbidity of gallstone was the highest in March, 31.90%, followed by 26.62% in July and the lowest in February, 5.00%. The incidence of gallstones in female was significantly higher than that in male [27.3% (392/1 434) vs. 22.3% (287/1 287),  $P < 0.05$ ]. There were statistically significant differences in the morbidity of gallstones patients in different months and in different age, and the dynamic change of external climate has important impact on the incidence of gallstones in elderly men. **Conclusion** Exogenous damp heat may not be the main pathogenesis of biliary diseases in Tianjin district, the high incidence of biliary diseases is in spring, the changes of the liver functions of storing blood and dispersing in spring may affect the gallbladder function via internal organ connection, therefore, besides summer, the function of gallbladder should also be protected in spring.

**【Key words】** Cholecystitis; Gallstone; Time of disease onset; Exogenous damp heat; Liver corresponding to spring

**Fund program:** National Key Basic Research Program of China (973 Program) (2011CB505104); National Major Science and Technology Special Project for "Significant New Drugs Development"(2018ZS09734002)

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2022.03.015

胆囊炎与胆结石在中医理论中属“胁痛”“黄疸”的范畴,多数医家认为其病因多与情志不遂、外感湿热、饮食所伤、劳欲久病相关<sup>[1]</sup>。笔者在工作中亦有体会:胆系疾病的常见证型与其他脏腑不同,以实证、热证多见,虚证、寒证较少,发病具有一定的季节和时令规律,往往在夏季多发,因夏季不但气候湿热,而且常进食生冷油腻,导致脾失健运,湿热内生,故胆系疾病患者也多存在湿热证候。

中医理论认为疾病的发生发展,存在一定的季节特点<sup>[2-5]</sup>。既往人们对于胆系疾病发病的季节规律研究甚少,从“天人相应”的角度考虑,揣测外感湿热与内生湿热可能互相呼应,导致胆腑失运而发病,基于此,本研究通过回顾性分析 2018 年 12 月 1 日至 2021 年 11 月 30 日在本院急诊科就诊的胆囊炎和胆结石患者的临床资料,找出其发病时间规律,初步探讨外感湿热在其病机中扮演的角色,从而为预防胆囊炎和胆结石提供依据。

### 1 资料与方法

**1.1 研究对象:**选择 2018 年 12 月 1 日至 2021 年 11 月 30 日在本院急诊科就诊的以腹痛为第一主诉的患者作为研究对象。

**1.1.1 纳入标准:**以腹痛为第一诊断且完成肝胆脾胰彩超检查诊断为胆囊炎、胆囊或胆管结石。

**1.1.2 排除标准:**① 超声显示胆囊已摘除;② 虽以腹痛为第一诊断,肝胆脾胰彩超显示正常,但彩超检查明确为其他急腹症(如阑尾炎、急性胰腺炎、泌尿系结石、妇科急腹症等)。

**1.1.3 伦理学:**本研究符合医学伦理学标准,并经本院医学伦理委员会批准(审批号:2014-028-01),对患者采取的治疗或检查均获得患者或家属的知情同意。

**1.2 资料收集:**收集患者的性别、年龄、发病时间等一般资料,以及肝胆脾胰彩超结果,比较胆囊炎与胆结石在腹痛患者诊断中的构成比、不同性别在不同月份发病率的差异。胆囊炎与胆结石的发病率:

以超声明确诊断为胆囊炎、胆囊或胆管结石作为诊断标准,符合以上诊断的患者与全部就诊腹痛患者的比值即为发病率。

**1.3 统计学方法:**使用 SPSS 25.0 统计软件分析数据。符合正态分布的计量资料以均数 ± 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 *t* 检验;计数资料以例(率)表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 基本情况(图 1):**共收集符合标准的腹痛患者 2 721 例,其中男性 1 287 例(47.3%),女性 1 434 例(52.7%);男性平均年龄(48.89 ± 17.99)岁,女性平均年龄(51.05 ± 18.66)岁。不同年龄段人群性别构成比中以 30~39 岁的青年患者所占比例最高,各年龄段性别比较差异无统计学意义(均  $P > 0.05$ )。

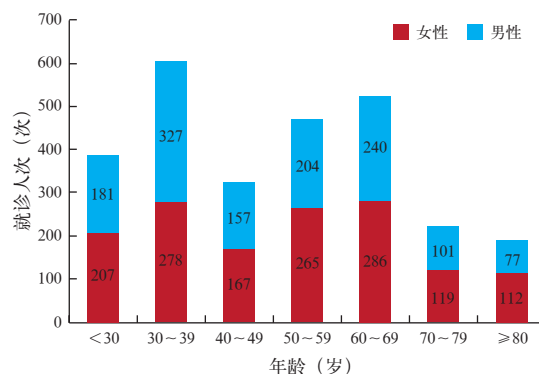


图 1 不同年龄段腹痛患者的性别构成比

**2.2 不同月份胆囊炎的发病率比较(表 1; 图 2):**腹部超声诊断为胆囊炎的患者共 334 例,其中男性 168 例,平均年龄(60.17 ± 16.13)岁;女性 166 例,平均年龄(60.59 ± 17.33)岁,男性和女性不同月份胆囊炎的发病率差异无统计学意义(均  $P > 0.05$ )。胆囊炎发病率最高值出现在 4 月,其次为 8 月,最低值出现在 5 月。各月份发病率比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。胆囊炎患者数量与发病率曲线变化趋势亦接近。

表 1 男性和女性患者不同月份胆囊炎的分布情况

性别	例数 (例)	1月 [例(%)]	2月 [例(%)]	3月 [例(%)]	4月 [例(%)]	5月 [例(%)]	6月 [例(%)]	7月 [例(%)]	8月 [例(%)]	9月 [例(%)]	10月 [例(%)]	11月 [例(%)]	12月 [例(%)]
男性	168	14(8.3)	7(4.2)	20(11.9)	20(11.9)	7(4.2)	11(6.5)	18(10.7)	18(10.7)	12(7.1)	13(7.7)	16(9.6)	12(7.2)
女性	166	15(9.1)	5(3.0)	14(8.4)	21(12.8)	10(6.0)	14(8.4)	20(12.1)	17(10.2)	12(7.2)	17(10.2)	12(7.2)	9(5.4)
合计	334	29 (8.7)	12 (3.6)	34 (10.2)	41 (12.3)	17 (5.1)	25 (7.5)	38 (11.4)	35 (10.5)	24 (7.2)	30 (9.0)	28 (8.4)	21 (6.3)
$\chi^2$ 值	1.375												
<i>P</i> 值	0.241												

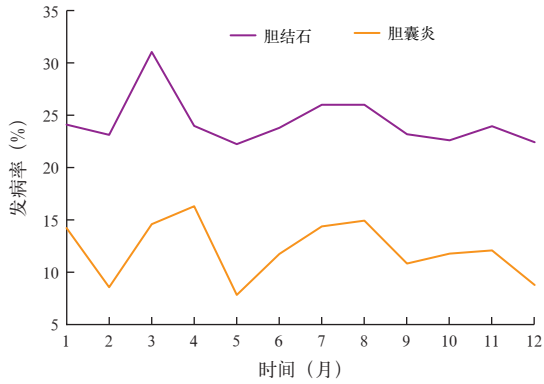


图 2 各时间点患者胆囊炎和胆结石发病率的变化趋势

**2.2.1** 不同年龄段男性患者各月份胆囊炎的发病率比较(表 2): 在 1、3、4、6、7 月, 不同年龄段男性胆囊炎的发病率差异均有统计学意义(均  $P < 0.05$ )。70~79 岁男性 1、3 和 7 月胆囊炎的发病率高于其他年龄段, 80 岁以上男性 6 月胆囊炎的发病

率最高, 60~69 岁男性 4 月胆囊炎的发病率最高。在其他月份, 不同年龄段男性胆囊炎的发病率差异均无统计学意义(均  $P > 0.05$ )。相同年龄段患者, 在不同月份胆囊炎的发病率差异均无统计学意义(均  $P > 0.05$ )。

**2.2.2** 不同年龄段女性患者各月份胆囊炎的发病率比较(表 3): 在 3、4 和 10 月, 70~79 岁年龄段女性胆囊炎的发病率明显高于其他年龄段。在其他月份, 不同年龄段女性胆囊炎的发病率均差异无统计学意义(均  $P > 0.05$ )。30 岁以下的女性患者在不同月份胆囊炎的发病率差异有统计学意义, 以 1 月的发病率最高( $P < 0.05$ ); 其他月份胆囊炎发病率差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

**2.3** 不同月份胆结石的发病率比较(表 4; 图 2): 腹部超声诊断胆囊结石或胆管结石的患者共 679 例, 其中男性 287 例, 平均年龄( $58.59 \pm 16.83$ ) 岁; 女性

表 2 不同年龄段男性胆囊炎患者各时间点的发病率比较

年龄 (岁)	1 月 (%)	2 月 (%)	3 月 (%)	4 月 (%)	5 月 (%)	6 月 (%)	7 月 (%)	8 月 (%)	9 月 (%)	10 月 (%)	11 月 (%)	12 月 (%)	$\chi^2$ 值	P 值
<30	0.00	10.00	0.00	10.00	8.33	0.00	0.00	12.50	0.00	5.56	0.00	9.09	10.089	0.522
30~39	10.00	0.00	4.35	0.00	0.00	9.38	6.90	7.14	9.09	9.68	16.67	0.00	13.089	0.288
40~49	0.00	20.00	10.00	8.33	0.00	0.00	10.00	12.50	0.00	0.00	0.00	11.76	11.600	0.394
50~59	31.25	0.00	21.43	30.00	16.67	0.00	0.00	26.32	18.75	15.00	21.05	11.11	16.065	0.139
60~69	11.76	13.33	33.33	31.81	9.52	17.64	33.33	15.79	16.67	8.33	13.63	15.00	13.760	0.247
70~79	60.00	20.00	45.45	25.00	0.00	37.50	50.00	18.18	25.00	18.18	23.08	33.33	9.928	0.537
$\geq 80$	20.00	40.00	16.67	20.00	20.00	40.00	25.00	50.00	20.00	40.00	28.57	28.57	3.440	0.984
$\chi^2$ 值	16.506	10.328	18.095	13.516	7.144	15.584	21.975	6.935	7.999	8.483	9.723	8.346		
P 值	0.011	0.111	0.006	0.036	0.308	0.016	0.001	0.327	0.238	0.205	0.137	0.214		

表 3 不同年龄段女性胆囊炎患者各时间点的发病率比较

年龄 (岁)	1 月 (%)	2 月 (%)	3 月 (%)	4 月 (%)	5 月 (%)	6 月 (%)	7 月 (%)	8 月 (%)	9 月 (%)	10 月 (%)	11 月 (%)	12 月 (%)	$\chi^2$ 值	P 值
<30	21.05	0.00	0.00	0.00	3.70	5.56	0.00	0.00	0.00	0.00	7.69	0.00	23.717	0.014
30~39	16.67	5.88	6.90	0.00	3.70	8.33	10.71	13.64	18.18	8.70	4.76	3.45	9.696	0.558
40~49	6.67	0.00	0.00	11.76	7.69	14.29	14.29	0.00	8.33	14.29	0.00	0.00	9.667	0.561
50~59	10.53	0.00	5.88	17.39	8.00	5.26	18.52	20.00	13.64	3.45	8.70	3.23	11.328	0.416
60~69	10.71	12.50	33.33	21.74	11.11	15.79	13.79	18.18	13.79	22.22	18.18	16.67	6.204	0.859
70~79	18.18	0.00	36.36	44.44	33.33	0.00	21.43	27.27	0.00	40.00	12.50	13.33	14.292	0.217
$\geq 80$	0.00	40.00	8.33	22.22	14.29	33.33	30.00	14.29	0.00	25.00	33.33	9.09	10.089	0.522
$\chi^2$ 值	3.714	11.559	20.390	19.072	5.030	9.112	7.511	7.013	5.237	14.994	8.660	8.644		
P 值	0.715	0.073	0.002	0.004	0.540	0.167	0.276	0.320	0.514	0.020	0.194	0.195		

表 4 男性和女性患者不同月份胆结石的分布情况

性别	例数 (例)	1 月 [例(%)]	2 月 [例(%)]	3 月 [例(%)]	4 月 [例(%)]	5 月 [例(%)]	6 月 [例(%)]	7 月 [例(%)]	8 月 [例(%)]	9 月 [例(%)]	10 月 [例(%)]	11 月 [例(%)]	12 月 [例(%)]
男性	287	21(7.3)	16(5.6)	31(10.8)	27(9.4)	20(7.0)	24(8.3)	27(9.4)	28(9.8)	18(6.3)	23(9.0)	32(11.1)	20(7.0)
女性	392	29(7.4)	18(4.6)	43(11.0)	34(8.6)	31(8.0)	28(7.1)	43(11.0)	34(8.1)	35(8.9)	36(9.2)	25(6.4)	36(9.2)
合计	679	50 (24.63)	34 (23.61)	74 (31.90)	61 (24.50)	51 (22.67)	52 (24.30)	70 (26.62)	62 (26.61)	53 (23.66)	59 (23.05)	57 (24.46)	56 (22.86)
$\chi^2$ 值	9.186							8.858					
P 值	0.002							0.635					

392 例,平均年龄(58.38±17.99)岁,女性胆结石的发病率明显高于男性[27.3%(392/1 434)比 22.3%(287/1 287), $P<0.05$ ],发病患者数最低值出现在 2 月。3 月胆结石的发病率最高,其次为 7 月。但不同月份结石发病率差异无统计学意义( $P>0.05$ )。胆结石患者数量与发病率曲线变化趋势亦接近。

**2.3.1 不同年龄段男性患者各时间点胆结石发病率比较(表 5):**从 6~12 月每个月不同年龄段男性胆结石的发病率比较差异均有统计学意义(均  $P<0.05$ ),发病率较高的年龄段为  $\geq 80$  岁者(发病率较高的时间点为 6、7、10、11 月)和 70~79 岁者(发病率较高的时间点为 8、9、12 月)。

**2.3.2 不同年龄段女性患者各时间点胆结石的发病率比较(表 6):** $\geq 80$  岁的女性患者在 5、6 及 8 月胆结石的发病率显著高于其他年龄段,70~79 岁年龄段女性患者 10 月胆结石的发病率最高。 $<30$  岁的女性患者不同月份胆结石的发病率差异有统计学意义( $P<0.05$ ),其中 3 月的发病率最高。

### 3 讨论

胆囊炎和胆结石是临床常见急腹症,除了造成局部炎症和全身炎症反应,进而引起感染性休克之外,还容易诱发心脏损害,对患者生命产生威胁,临床上必须加以重视<sup>[6-7]</sup>。本研究通过对急诊腹

痛患者资料的回顾性分析,简单梳理了某三级甲等(三甲)医院胆囊炎和胆结石患者发病与季节的关系,选择急诊而非门诊患者作为研究对象,原因主要有:① 急诊比门诊患者数量更庞大,其 24 h 应诊的特点不受时间条件限制,更有利于保证数据的科学性和完整性;② 门诊更多为慢性病定期复诊患者,而急诊患者多为急性起病或慢性病的急性发作,可以更好地反映外界因素对人体的影响,即使本研究纳入了部分慢性胆囊炎和胆结石患者,这部分人群的就医过程也体现了急性起病的特点,从逻辑上更能提示天-人相应的病机联系;因此,将急诊患者作为研究主体更为客观;同时本研究纳入病例为就诊例次,故存在少数患者重复就诊,如慢性胆囊炎急性发作、未行手术的胆结石患者,以及其他普通腹痛患者等,由于本研究意在观察时间因素对发病的影响,因此,同一患者在不同时间的就诊经历亦有研究意义。本研究显示,不同年龄段的男性和女性患者,容易在不同月份出现胆囊炎发病率的差异,其中部分年龄的男性在 3~4 月、6~7 月更易发作胆囊炎,女性的发病率在 3~4 月亦有高峰期,推测春季是胆囊炎容易发病的季节,其原因可能是:① 肝-胆之间的脏腑表里联系:中医理论认为肝应春,藏血主疏泄,即肝有贮藏、调节血量和调理气机

表 5 不同年龄段男性胆结石患者各时间点发病率的比较

年龄(岁)	1月(例)	2月(%)	3月(%)	4月(%)	5月(%)	6月(%)	7月(%)	8月(%)	9月(%)	10月(%)	11月(%)	12月(%)	$\chi^2$ 值	P值
<30	10.00	20.00	4.76	15.00	8.33	0.00	7.69	0.00	0.00	5.56	9.52	9.09	8.417	0.676
30~39	13.33	5.26	21.74	14.29	12.00	18.75	17.24	17.86	15.15	16.13	20.83	8.00	4.669	0.946
40~49	7.69	40.00	30.00	8.33	33.33	7.69	10.00	18.75	0.00	0.00	5.88	11.76	18.123	0.079
50~59	37.50	21.43	35.71	30.00	33.33	23.08	5.88	31.58	12.50	30.00	21.05	22.22	8.690	0.650
60~69	23.53	33.33	40.74	31.82	23.81	41.18	33.33	26.32	16.67	16.67	27.27	25.00	6.936	0.804
70~79	40.00	40.00	45.45	37.50	0.00	50.00	50.00	72.73	62.50	36.36	61.54	83.33	12.932	0.298
$\geq 80$	60.00	20.00	16.67	30.00	20.00	60.00	75.00	25.00	40.00	60.00	85.71	14.29	17.801	0.086
$\chi^2$ 值	11.163	6.166	10.795	6.205	6.683	15.442	22.800	20.366	23.163	15.982	28.628	19.884		
P值	0.083	0.405	0.095	0.401	0.351	0.017	0.001	0.002	0.001	0.014	0.000	0.003		

表 6 不同年龄段女性胆结石患者各时间点的发病率比较

年龄(岁)	1月(例)	2月(%)	3月(%)	4月(%)	5月(%)	6月(%)	7月(%)	8月(%)	9月(%)	10月(%)	11月(%)	12月(%)	$\chi^2$ 值	P值
<30	31.58	0.00	27.78	0.00	7.41	5.56	12.50	7.69	5.88	0.00	7.69	14.29	21.293	0.030
30~39	25.00	23.53	20.69	12.50	11.11	12.50	35.71	36.36	31.82	17.39	19.04	27.59	12.046	0.360
40~49	20.00	12.50	33.33	23.53	38.46	28.57	21.43	0.00	16.67	14.29	28.58	17.65	9.299	0.594
50~59	15.79	30.00	23.53	34.78	28.00	10.53	18.52	15.00	31.82	20.69	26.09	16.13	7.791	0.732
60~69	28.57	31.25	55.56	39.13	38.89	47.37	41.38	39.39	41.38	44.44	22.73	25.00	9.146	0.608
70~79	27.27	40.00	54.55	33.33	33.33	0.00	35.71	45.45	50.00	70.00	25.00	46.67	10.754	0.464
$\geq 80$	33.33	60.00	58.33	44.44	42.86	60.00	50.00	57.14	66.67	62.50	33.33	45.45	4.597	0.949
$\chi^2$ 值	1.991	8.271	11.923	12.556	13.141	24.664	10.117	17.150	10.780	28.026	2.855	8.817		
P值	0.921	0.219	0.064	0.051	0.041	0.000	0.120	0.009	0.095	0.000	0.827	0.184		



的作用,藏血疏泄功能异常,易在春季出现各种症状<sup>[8-9]</sup>,肝胆互为表里,肝藏血主疏泄功能失调可通过病机联系影响到胆的疏泄功能,胆为“中精之腑”,附于肝,内藏精汁,胆腑清利,一则肝气条达,脾胃自无贼邪之患;二则枢机运转,三焦通畅,人体气机方能升降自如。春季若肝失条达,肝胆经气失于疏泄,则发为胁痛。李东垣在《脾胃论》中云:“胆者,少阳春升之气,春气升则万化安。故胆气春升,则余脏从之;胆气不升,则飧泄肠癖,不一而起矣。”因此,春季多发的胆系疾病,部分证实了肝胆之间在病因病机上的联系。②气候的动态演变:胆腑为病,其病机离不开湿热作祟,或湿盛,或热盛,或湿热俱盛。《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》云:“如湿邪久郁化热,熏蒸于外,发为黄疸;饮食停滞,湿热伤胃,发为谷疸;或嗜酒伤中,湿热内蕴,发为酒疸等……”强调外感湿热在胆系疾病中的重要作用,《素问·缪刺论》亦认为湿热之邪外袭,郁结少阳,枢机不利,可导致胁痛<sup>[10]</sup>。按照天津地区的气候特点,7~8月初立秋之前气温最高,且降雨量最大,是全年湿热最明显的时段<sup>[11-13]</sup>,本研究显示,此时胆囊炎的发病率虽较高,却未达到全年峰值,提示外感湿热虽可导致胆腑湿热而发病,却并非最主要的病机。但从整体来看,夏季有较高的胆囊炎发病率,这亦与国外的研究结果相似<sup>[14-15]</sup>。

同时,本研究亦对天津地区胆结石的发病率进行了回顾性分析,发现在所有腹痛患者中,约 25.0% 存在胆结石,其中女性的总体发病率明显高于男性,这与之前的研究结果相似,可能与女性雌激素水平有关<sup>[16-17]</sup>,由于部分胆结石患者可能并无临床症状,因此,该结果只能提示腹痛与胆结石有一定的相关性,并不能确定两者之间的因果关系。男性胆结石的检出率与年龄增长有一定关系,而女性患者并无此趋势,提示发病率可能存在一定的性别差异;胆结石的形成可能与男性更高的胆固醇摄入及代谢能力随着年龄增长而下降有关<sup>[17-19]</sup>,老年患者年老体衰,肝胆疏泄不利日久,胆精排泄不畅,聚而成石,正气渐虚,故结石频扰;此外,6~12月,每个月不同年龄段男性患者胆结石的发病率差异有统计学意义,表现为 70 岁以上患胆结石的男性较年轻者更容易出现临床症状,提示气候变化可能在两阶段发挥了作用:第一阶段是 6~8 月,湿热逐渐加重的动态过程,外感湿热或饮食不洁诱发胆结石患者出现腹痛;第二阶段是 9~12 月,气候不断转寒,寒性收引,

造成胆囊、胆管等空腔器官处于相对收缩状态,容易使结石嵌顿而发为腹痛、呕吐、黄疸等典型症状。但此规律并未在女性患者中发现,这种差异有待于在未来进一步深入研究。

总之,胆囊炎及胆结石的发病,离不开气候因素的作用,其中外感湿热是重要的病机,但并非绝对主导,春季肝藏血主疏泄功能的变化,可能通过脏腑联系影响胆囊功能,进而导致胆系疾病高发,因此在春季更应注意调畅情志、慎起居、节饮食以顾护胆腑功能。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

### 参考文献

- [1] 中华中医药学会脾胃病分会. 胆囊炎中医诊疗共识意见(2011年,海南)[J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 32(11): 1461-1465.
- [2] 黄珊, 白彦萍. 基于中医理论探究银屑病的季节规律性[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(10): 6209-6211.
- [3] 闫书华, 李燕, 李芳. 从“五脏应时”论老年出血中风不同季节发病的机制[J]. 中国中医急症, 2020, 29(9): 1614-1617. DOI: 10.3969/j.issn.1004-745X.2020.09.027.
- [4] 张彩凡, 朱晓晨, 陈宝鑫, 等. 缺血性中风发病季节与证候要素、危险因素的关系[J]. 北京中医药, 2020, 39(4): 367-369. DOI: 10.16025/j.1674-1307.2020.04.022.
- [5] 宫萍, 朱灵妍, 姚成增. 上海局部地区冠心病中医证候时间分布的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20(9): 1552-1558. DOI: 10.12102/j.issn.1672-1349.2022.09.003.
- [6] 马慧发, 顾俊平. 胆心综合征 17 例临床分析[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2012, 19(1): 56-57. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2012.01.021.
- [7] 李海峰, 刘宝华, 陈满秋, 等. 胆道疾病合并急性心肌梗死 2 例临床分析[J]. 中国危重病急救医学, 2011, 23(10): 640. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1003-0603.2011.10.022.
- [8] 吴菁, 倪祥惠, 赵博, 等. 从“肝应春”理论探讨肝主疏泄对中枢神经递质 5-羟色胺浓度的影响[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(2): 513-515.
- [9] 覃骊兰, 马淑然, 王庆国, 等. 从“肝应春”理论探讨季节性情感障碍的发病机制[J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(3): 156-160. DOI: 10.3969/j.issn.1006-2157.2013.03.003.
- [10] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 258.
- [11] 王芳, 李苜苜, 刘莹, 等. 天津地区气候条件与酿酒葡萄品种的选择[J]. 天津农业科学, 2016, 22(3): 131-135. DOI: 10.3969/j.issn.1006-6500.2016.03.031.
- [12] 宋明, 韩素芹, 张敏, 等. 天津大气能见度与相对湿度和 PM10 及 PM2.5 的关系[J]. 气象与环境学报, 2013, 29(2): 34-41. DOI: 10.3969/j.issn.1673-503X.2013.02.006.
- [13] 曹伟宏, 王淑新. 京津冀地区城市人居环境气候舒适性评价[J]. 冰川冻土, 2017, 39(2): 435-442. DOI: 10.7522/j.issn.1000-0240.2017.0050.
- [14] Khan MS, Shahzad N, Arshad S, et al. Seasonal variation in acute cholecystitis: an analysis of cholecystectomies spanning three decades[J]. J Surg Res, 2020, 246: 78-82. DOI: 10.1016/j.jss.2019.08.025.
- [15] Hosseini SV, Torabijahromi M, Mosallaei M, et al. The effect of season and Ramadan fasting on the onset of acute cholecystitis[J]. Saudi Med J, 2006, 27(4): 503-506.
- [16] 席子明, 马远方. 胆固醇与胆结石的关系[J]. 世界华人消化杂志, 2010, 18(7): 676-678. DOI: 10.3969/j.issn.1009-3079.2010.07.007.
- [17] Shabanzadeh DM, Sorensen LT, Jorgensen T. Determinants for gallstone formation—a new data cohort study and a systematic review with meta-analysis[J]. Scand J Gastroenterol, 2016, 51(10): 1239-1248. DOI: 10.1080/00365521.2016.1182583.
- [18] Lee JY, Keane MG, Pereira S. Diagnosis and treatment of gallstone disease[J]. Practitioner, 2015, 259(1783): 15-19, 2.
- [19] Shabanzadeh DM, Skaaby T, Sorensen LT, et al. Metabolic biomarkers and gallstone disease: a population-based study[J]. Scand J Gastroenterol, 2017, 52(11): 1270-1277. DOI: 10.1080/00365521.2017.1365166.

(收稿日期: 2022-02-11)