

全国高等中医药院校教材

中医老年病学

(供中医、中西医结合类专业使用)

主 编 田金洲 李曰庆

副主编 韩明向 涂晋文

上海科学技术出版社

15

全国高等中医药院校教材

中医老年病学

(供中医、中西医结合类专业使用)

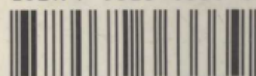
◎责任编辑 杨菁华

◎封面设计 赵峻



www.sstp.com.cn

ISBN 7-5323-6333-3



9 787532 363339 >

定价：28.00 元

全国高等中医药院校教材

中医老年病学

(供中医、中西医结合类专业使用)

主 编	田金洲	李曰庆	
副主编	韩明向	涂晋文	李建生
编 委	刘铜华	杨惠民	金 哲
	高慧筠	李胜涛	孙建实
	童章燕	李义凯	唐代屹
	王玉芬		
协 编	朱爱华		
主 审	王永炎		

上海科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

中医老年病学 / 田金洲, 李曰庆主编. — 上海: 上海科学技术出版社, 2002.9

全国高等医药院校教材. 供中医、中西医结合类专业使用

ISBN 7 - 5323 - 6333 - 3

I. 中... II. ①田...②李... III. 中医学: 老年医学 - 医学院校 - 教材 IV. R259.92

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第035716号

上海科学技术出版社出版发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

常熟市兴达印刷有限公司印刷 新华书店上海发行所经销

2002 年 9 月第 1 版, 2002 年 9 月第 1 次印刷

开本 787 × 1092 1/16 印张 18.5 字数 456 千

印数 1—7 000 定价: 28.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向本社出版科联系调换

内 容 提 要

本教材融中国传统老年病学精华与现代老年医学新理论、新知识、新技术于一体,阐述了中医药防治老年病,保护和增进老年人健康的理论和方法。总论介绍了中医老年病学的概论、老年病特点、衰老与人口老化等。各论分别介绍了老年常见病、多发病的流行病学特点、临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗、护理与康复、转归与预后,以及预防和研究进展。内容翔实,体例新颖,实用性强。可供高等医药院校中医、中西医结合类专业七年制学生和研究生使用,也可作为大学本科生学习参考书。

前 言

本教材供全国普通高等医药院校中医、中西医结合类专业七年制学生和研究生使用,也可作为大学本科生学习参考书。

中医老年病学是一门临床专业课,是运用中医理论和方法研究老年病防治、保护和增强老年人健康的一门学科,也是近几年中西医临床各学科相互渗透发展而形成的一门新兴学科。随着人口的老齡化,老年病已成为当今临床上的常见病、多发病,中医老年病学作为世界老年医学的一个重要领域而越来越受到重视,并在老年病防治和养生益寿方面逐渐显示其独特的理论和疗效优势,在一定程度上反映了我国老年临床医学的发展成就。为了适应社会老龄化的需要和响应邓小平先生关于教育要“三个面向”的指示精神,我们组织编写了这本融中国传统老年病学理论精华与现代老年医学新理论、新知识、新技术、新成就于一体的《中医老年病学》教材。这对于改革高等医学教育体系,培养创新、实用、复合的社会急需人才,促进中医老年医学学科建设与发展具有重要的理论和实际意义。

为了把老年病学理论、知识和技能传授给学生,并启发学生的思维,指导临床实践,本书的编写内容以先进、实用、精炼(文字少而信息量大)为原则,同时突出“老年”和“中医”两个特征。以老年特发病为主,包括老年常见病;注意处理与相关课程的衔接及重复内容,凡现行教材中有的病种,本教材原则上不写或偏重写老年人特点;摒弃无关的古文引证和证候病机分析等内容。总论3章,分别介绍中医老年病学概论、老年病特点、衰老与人口老化。各论9章,以疾病为单位分系统独立成篇,各节开宗明义疾病概念、流行病学特点和病理特征,然后叙述病因病机、临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗、转归与预后、护理与康复、预防,以及古代文献摘要与研究进展。

本教材由国内外11所医学院校临床老年病学专家承担编写任务。总论和神经精神系统疾病由北京中医药大学田金洲编写,其中帕金森病由英国伦敦大学神经病学研究所童章燕编写,呼吸系统疾病由湖北中医学院涂晋文编写,循环系统心律不齐和充血性心力衰竭以及血液与营养性疾病由安徽中医学院韩明向编写,冠状动脉粥样硬化性心脏病和高血压病由成都中医药大学李胜涛编写,内分泌与代谢系统甲状腺功能减退症、骨质疏松症、痛风由河南中医学院李建生编写,老年人糖尿病和高脂血症由北京中医药大学刘铜华编写,更年期综合征和老年性阴道炎由北京中医药大学金哲编写,消化系统消化性溃疡和老年性便秘由北京中医药大学杨惠民编写,功能性消化不良由北京中医药大学王玉芬编写,泌尿生殖系统泌尿系感染和慢性肾功能不全由浙江中医学院孙建实编写,前列腺增生症、老年性勃起功能障碍和男性更年期综合征由北京中医药大学李曰庆编写,骨与关节疾病由第一军医大学李义凯编写,眼科疾病由北京中医药大学高慧筠编写,老年性耳聋由中国协和医科大学唐代屹编写。全部书稿最后由田金洲修改、统稿,北京中医药大学朱爱华协助,中国工程院院士王永炎指导并审定。

本教材由国家教育部“长江学者奖励计划”特聘教授基金资助编写。北京中医药大学校长郑守增对本教材编写给予了大力支持,北京中医药大学人事处长谷晓红、副处长李军、教

务处长张冰对本教材编写也给予了关心和支持,北京中医药大学第一临床医学院教务处副处长农孟培承担了大量组织工作并对编写提出了许多宝贵意见,河南中医学院任小巧和北京中医药大学第一临床医学院尹军祥、程龙、钟利群、杨承芝、时晶等应邀参加了统稿工作,为本教材的出版付出了辛勤劳动;北京中医药大学第一临床医学院李海涛、武汉大学医学院涂欣、安徽中医学院刘健和杨文明也参与了编写工作,在此一并致以诚挚的谢意。

编写高层次医学生使用的《中医老年病学》教材在国内外尚无先例。由于我们缺少经验,加上水平有限,教材中难免有缺点和错误。我们殷切希望各院校在使用过程中能及时提出意见,以便今后修改提高。

田金洲

2001年9月26日

目 录

总论	1
第一章 中医老年病学概论	1
第一节 老年人的特殊问题	1
第二节 老年医学与中医老年病学	2
第三节 中医老年病学研究对象	3
第四节 中医老年病学研究内容	3
第五节 中医老年病学研究目的	4
第六节 中医老年病学发展简史	6
第七节 学习要求与方法	9
第二章 老年病特点	10
第一节 流行病学特点	10
第二节 发病特点	11
第三节 病机特点	11
第四节 临床表现特点	13
第五节 治疗特点	14
第六节 用药特点	15
第七节 康复特点	18
第八节 护理特点	19
第三章 衰老与人口老化	21
第一节 衰老表现	21
第二节 延缓衰老	23
第三节 人口老化	24
第四节 老年人生存质量	26
各论	27
第一章 呼吸系统疾病	27
第一节 慢性阻塞性肺病	27
第二节 慢性肺源性心脏病	34
第三节 老年人肺部感染	41
第二章 循环系统疾病	49
第一节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	49
第二节 心律失常	61
第三节 充血性心力衰竭	70

第四节 高血压病	79
第三章 内分泌与代谢系统疾病	88
第一节 甲状腺功能减退症	88
第二节 骨质疏松症	94
第三节 绝经期综合征	104
[附]男性更年期综合征	112
第四节 老年人糖尿病	116
第五节 高脂血症	128
第六节 痛风	136
第四章 消化系统疾病	145
第一节 功能性消化不良	145
第二节 消化性溃疡	151
第三节 老年性便秘	158
第五章 泌尿与生殖系统疾病	166
第一节 泌尿系感染	166
第二节 慢性肾功能不全	172
第三节 老年性阴道炎	178
第四节 前列腺增生症	184
第五节 老年性勃起功能障碍	192
第六章 老年神经精神系统疾病	199
第一节 阿尔茨海默病	199
第二节 血管性痴呆	208
第三节 帕金森病	219
第四节 老年期抑郁症	225
第七章 血液及营养疾病	233
第一节 贫血	233
第二节 营养不良	240
第八章 骨与关节疾病	249
第一节 颈椎病	249
第二节 退行性骨关节病	255
第九章 眼与耳科疾病	263
第一节 老年性白内障	263
第二节 老年性黄斑变性	268
第三节 老年性耳聋	275
方剂索引	281

第一章 中医老年病学概论

教学要求:掌握中医老年病学概念和研究对象、研究内容及研究目的;熟悉《黄帝内经》有关老年病学的基本理论和唐宋时代老年病学家及其代表著作,了解人口老化所带来的特殊需求。

第一节 老年人的特殊问题

一、人口老化的现状与趋势

随着社会的进步、经济的发展和医疗水平的提高,人类平均寿命不断延长,老年人口比例逐渐增加。1991年全世界人口53.8亿,平均寿命65岁,65岁以上老年人口占6%,有57个国家和地区跨入老年人口型或老年型社会。法国是世界上第一个步入老年型社会的国家,1866年65岁以上老年人口占总人口7.2%。19世纪末,挪威、瑞典也相继跨入老年型社会行列;到20世纪中叶,世界发达国家相继人口老化。1991年,发达地区65岁以上老年人口比重达12%,西欧、北美和大洋洲都已进入老龄化社会;而发展中国家刚从年轻型进入成年型,65岁以上老年人口仅占4%;但这些地区人口老化速度随着现代化的进展而加快。预计到2010年,全球65岁以上老年人口将占总人口7.3%,即全球进入老年型社会。

我国已经成为迅速老龄化的国家。从太平天国到1949年的近100年间,由于战争、天灾、瘟疫、贫困等原因,人口一直徘徊在4.5亿左右。1949年后,随着经济发展和社会安定,人口迅速增长。65岁以上人口占总人口的比例,1953年为4.41%,1964年为3.56%,1982年为4.91%,1990年为5.57%,上海、江苏、浙江、北京、天津等地区率先进入老年型社会。1995年为6.21%,1998年为7.4%,2000年为6.96%,比上一次人口普查时的1990年上升了1.39%,标志着我国已经进入老龄化社会,并使我国的人口问题从增长型转向结构型。

人口老化总的趋势预示,老年人口比例的增加到20世纪末,发展比较缓慢。21世纪的前25年,预计人口老化速度加快,中国将会成为典型的老龄社会。预计2010年65岁及以上人口占世界总人口比例8%,2020年将达到11.3%,2030年将达到15.5%,2040年达到21.1%,2050年将达到22.4%,占全球人口的1/5,有的地区达1/4,进入极超老龄化社会。21世纪中叶到22世纪初,各大洲人口再生产类型完成,人口趋于零增长,人口老龄化将不再加重。

二、人口老化所带来的特殊需求

随着老年人增多,人口老化已成为全球关注的热点。单纯的老年人口增加,并不代表问题的所在,关键在于老年人所展现的特殊需求增加,其中最主要的是医疗保健问题。

在2000年9月2日北京召开的第九届世界公共卫生联盟大会上,中国卫生部副部长殷大奎发言指出:当前我国进入了传染病、慢性非传染病双重挑战的关键时期。人口老化导致老年人口比例增加,疾病谱相应发生转变。老年人罹患慢性病比例增加,国外估计65岁以

上老年人慢性病患病率是 16 岁以下的 11 倍,许多老年人一身兼患数种疾病,病情复杂,病程冗长,愈而复发,致残率高。而医学科学的进步,使得许多“不治之症”成为可治,但同时也使病后残疾和生活不能自理者显著增多。北京市 1998 年调查及北京老年病医疗研究中心 1997 年抽样调查,人群中慢性病的患病率为 32.3%,而老年人中高达 71.4%,有 42% 的老年人同时患有两种以上疾病,其中以高血压、冠心病、慢性支气管炎、退行性骨关节病及脑血管病的患病率最高,排在前列,如在老年人中约每 2 人就有 1 人的血压超过正常(140/90mmHg)。一些慢性病有逐年增长的趋势,尤其是糖尿病、脑血管病、老年性白内障、退行性骨关节病及肿瘤患病率增加明显。北京市约 1/4 的老年人因慢性病导致残疾,生活需要照料。20% 的老年人生活需要不同程度的帮助,5% 的老年人日常生活完全需要依赖他人照料。因慢性病导致死亡的占总死亡人数的 75%,老年人死亡的主要疾病是脑血管病、心血管病、肿瘤和呼吸系统疾病,占总死因的 82%。老年人约有 1/5 有不同程度的认知功能受损,智力明显下降的超过 10%,75 岁以上的较高龄老年人智力下降的趋势更加明显。患老年痴呆症的比例在 60 岁以上老年人中占 5.1%,65 岁及以上老年人中占 6.9%,与欧美报告的 6.4% 和日本报告的 7% 相近。此外,21.4% 的老年人中有程度不等的抑郁症状,身心基本健康的老人仅占 31.7%。65 岁以上骨质疏松症的患病率为 25% ~ 70%,80 岁以上为 100%,高于欧美报道的 15% ~ 50%。

老年人患病率增加使得综合性医疗服务和中间性医疗服务(介于医院和家庭之间的医疗和福利服务)的要求量也增加,医药费用增大,社会负担加重。老年人不仅成为医疗机构重要的服务对象,而且老年人也占用了大量的卫生资源。

随着人口老化的加速,老年人不断增加,对医疗需求会更加迫切。预计不久的将来,医务人员约有一半时间用于老年病人的医疗、护理、康复及生活照顾上,老年医学在医学领域中的地位会显得越来越重要,并成为未来医学的中心学科之一。大力发展中医老年病学,充分发挥中医药的纯天然和疗效优势,加强对老年常见病、多发病(如老年期痴呆、糖尿病、骨质疏松症和心脑血管病、恶性肿瘤等)的防治研究,提高老年人群生存质量,延长健康期望寿命和平均寿命,实现健康的老龄化,是人类历史赋予的重任。

第二节 老年医学与中医老年病学

一、老年医学

老年医学是研究人类老化及老年病防治的学科。它包括老年基础医学、老年临床医学、老年康复医学、老年流行病学及老年预防保健医学等内容。

老年医学与老年学有密切的关系。老年学是一门研究人类老化及其所引起一系列经济和社会问题的综合性学科,由老年生物学、老年医学、老年心理学、老年社会学所组成。老年医学是老年学的重要组成部分,也是临床医学的一个分支学科。后者是前者的理论基础,前者是后者的临床应用。

二、中医老年病学

中医老年病学是运用中医理论和研究方法研究老年病防治、保护和增强老年人健康的学科,属老年医学范畴,是老年临床医学的重要组成部分。

中医老年病学是一门临床专业课。它继承了历代医家有关老年病防治的学术思想和实践经验,同时又汲取了现代老年医学的新理论、新知识、新技术、新成就,是近几年临床各学科相互渗透发展而形成的一门新兴学科。中医老年病学作为老年医学的一个重要研究领域而越来越受到重视,并逐步形成了自己独特的理论体系和实践技能,在很大程度上反映了当今中医临床医学的发展成就,在我国乃至世界其他国家和地区老年病防治中占有不可替代的重要地位。

第三节 中医老年病学研究对象

中医老年病学研究对象主要是老年人,同时也包括中年人,是人体从成熟至死亡的整个后半生涯。

一、老年人

所谓老年人一般是指60岁以上因衰老而引起体力和精力明显减退的人。有关老年人的年龄界限,我国古代标准不一。《黄帝内经》认为“人年五十以上为老”,《太平御览》谓“六十曰老”,《说文解字》则“七十曰老”。但从老年病发病年龄看,无论五十岁还是七十岁都符合。由于人体老化是逐渐进行的,同一个人各器官老化速度不同,个体差异更大,很难明确从何时才进入老年。现在通常以多数人老化改变的平均时间(器官功能减退多在40岁后开始,60~65岁后更明显)为根据来划分老年人的年龄界限。但由于各国的环境和遗传因素不同,平均寿命不同,老年人的标准也不一样。欧美国家以年龄 ≥ 65 岁为老年人,亚太地区则以 ≥ 60 岁为老年人。我国采用后一标准,并按年龄分三期:45~59岁为老年前期(初老期),60~89岁为老年期, ≥ 90 岁为长寿期;此外, ≥ 100 岁者称为寿星。最近,世界卫生组织对人体发育成熟后重新分为五期: ≤ 44 岁为青年人,45~59岁为中年人,60~74岁为年轻老年人,75~89岁为老年人, ≥ 90 岁为长寿老年人。这一标准将逐步被各国学者所接受。

二、中年人

衰老是一个增龄性老化过程,这种增龄性生理变化正是老年病学研究的主要内容。由于个体的差异,有的人老而不衰,而有些人未老先衰。许多老年慢性病都是从中年时期开始发病,若从中年期开始研究疾病的发生发展规律和早衰原由,有利于老年病的早期防治。此外,也只有与中青年人比较才能更好地了解老年人生理和病理特点。所以,中医老年病学的研究对象也应包括中年人,即老年前期人群。

第四节 中医老年病学研究内容

老年病学涉及范围广,除儿科和产科外,其他临床各科都有老年病学的内容。中医老年病学运用中医理论和方法,主要研究老年人增龄性变化和老年病特点、老年病诊断与辨证、老年病治疗与用药特殊性、预后和预防等内容。

一、老年人增龄性变化

研究老年人增龄性变化,如从脏腑、组织、细胞及分子水平上研究老年人生理功能、代谢

和形态的变化,以及这些变化的原因、机制、表现等;老年人生理性老化与病理性老化的区别。

二、老年病特点

研究老年病的流行病学特点,分析老年常见病和老年特发病的发生发展规律、病因病机特点、临床表现和证候特征,以及预后转归等。

三、老年病诊断与辨证

研究老年人病史采集、老年人体格检查、老年人检查参考值、老年病诊断和辨证标准,以及老年人生存质量评估等。

四、老年病治疗与用药的特殊性

研究老年病治疗要点与老年人对药物治疗的依从性、多种药物同时使用的利弊关系、药物疗效反应、药物不良反应等。

五、老年病预后

研究老年病预后及其因素,包括与疾病自然史(无防治条件下的疾病发生发展过程)有关的自然因素(患者的营养状态、疾病的性质和病情程度等)和与疾病防治有关的人为因素(诊断时间、治疗时机与效果、医疗条件与水平等),以及老年病预后的特点(治愈率低、致残率高、并发症多、死亡率高)等。

六、老年病预防

老年病预防包括一级预防——病因预防,二级预防——发病期的预防和三级预防——慢性病后期的预防。预防措施研究重点是中医药在老年防病保健中的独特作用和把老年医疗保健纳入国家三级医疗卫生网,分级负责加强老年病防治等措施,使广大老年人都能享受到较好的医疗卫生保健。

此外,老年病人的康复和护理也是中医老年病学研究内容的重要组成部分。中医老年病学重点研究传统康复疗法和现代理疗、体疗、作业治疗、语言治疗、心理咨询和社会工作等疗法,对老年患者维持或恢复其身体机能的效果反应。同时也包括评价患者的障碍现状、残存功能和潜质能力,以及治疗结果等。研究起居护理、心理护理、饮食护理、用药护理和病情观察等护理措施对老年患者接受治疗和实施康复的效果反应,以促使患者保持良好的心境和提高自我调节力。

第五节 中医老年病学研究目的

中医老年病学作为老年临床医学的重要组成部分,其研究目的是通过运用中医理论和方法研究老年病的防治,提高老年人的生存质量,促进老年人在健康基础上长寿,做到年高不老,寿高不衰,更好地为社会服务,而不是单纯满足人们长寿的愿望,让老年人抱病余生。加强中医老年病学研究,可使许多慢性病得到早期诊断和治疗,有利于减轻社会和家庭的负担。因此,中医老年病学的研究目的是通过防治病理性老化和推迟生理性老化,促进人类健康长寿,延长老年人向社会服务的时间。

一、加强老年病防治,提高老年人的生存质量

生存质量又称为生活质量或生命质量,是反映内、外环境因素对老年人的生理功能、精

神心理状态、社会活动以及生活满意度的影响指标体系,是对个体或群体感到的躯体、心理、社会等多方面生活适应能力的综合评价。老年人应具有较高的生活质量,始终保持日常生活能力和较正常的生理功能。

由于老年人常常患有多种疾病,因某些原因未能及时诊疗,容易发生各种并发症,较早的丧失日常生活能力,从而降低老年人晚年的生存质量。加强医疗保健工作,制订预防措施,增进和维护老年人的健康,尽可能使老人不生病、少生病或减缓其失去活动能力和致残的进程,应成为老年病防治研究的主要任务。

当前,影响老年人生活质量的主要因素是老年慢性病而不是衰老。全国9个城市部分老年人常见病患病率从高到低依次为高血压病、冠心病、脑血管病、肺心病、慢性支气管炎、糖尿病、癌症。在27个国家中,我国男性脑卒中发病率居第11位,女性居第3位,而脑卒中的致残率高达75%以上。另一些导致老年人致残的疾病在我国也呈上升趋势。我国北方地区65岁以上居民痴呆的患病率为6.9%。骨质疏松症在我国导致老年人残疾的比率虽较欧美低,但患病率为25%~70%。这些老年病不仅给老年人身体产生损害,而且也给他们的心理和社会能力带来较严重的影响。因此,加强老年慢性病的早期防治研究,对控制疾病的发生与发展、减少并发症或降低致残率、维持和改善日常生活能力具有重要意义。

二、控制和消灭高死亡率疾病,延长老年人的平均寿命

平均寿命是指死亡的平均年龄。它代表一个国家或地区人口的平均存活年龄,是评价人民健康水平的指标。平均寿命的终点是死亡。4 000年前,人类平均寿命18岁,2 000年前为20岁,18世纪增加到30岁,19世纪末为40岁,20世纪后期发达国家已达到70~80岁。我国解放前平均寿命35岁,1950年为57岁,1963年为61.7岁,1981年为67.8岁,1990年为68.9岁。提示随着生存环境的改善和医疗水平的提高,人类平均寿命也逐渐延长。本世纪人类平均寿命大幅度增加,主要原因是控制了传染和感染性疾病,使大多数人能顺利地活到中老年。当前,冠心病、脑血管病、癌症、呼吸系病和老年性痴呆已成为老年人死亡的主要原因。有人预测,如能控制或消灭这五大疾病,人类平均寿命可延长15年,即达到90岁。因此,攻克这些疾病应作为近期的战略目标。

三、推迟和减慢生理性老化,接近或达到最高寿命

最高寿命是指在没有外因干扰条件下,从遗传学角度人类可能存活的最大年龄。最高寿命与老化速度密切相关。人类最高寿命相当于性成熟期(14~15岁)的8~10倍,生长期(20~25岁)的5~7倍,细胞分裂次数(40~60次)的2.4倍,即110~175岁。在世界寿星记录中,我国有155岁、缅甸有168岁、英国有209岁老年人,说明人类活到110~175岁是可能的。由于人类受生存环境和疾病的影响,目前人类寿命与最高寿命的差距较大,但随着科学的发展,人类的平均寿命将逐渐接近或达到最高寿命。几千年来,人类对最高寿命的看法基本上一致,二千年前认为人类最高寿命为120岁左右,现在的观点也是如此。当冠心病、脑血管病、癌症、呼吸系病、痴呆等慢性病得到控制后,人类的死亡原因可能不是疾病而是生理性衰老。要想接近或达到最高寿命,使人类活到百岁以上,并非通过改善生活和劳动环境、提高疾病防治水平所能达到的,关键在于推迟生理性老化,减慢老化速度。因此,加强老化机制的研究,一直是老年医学的重要任务之一。目前国内外学者正在从整体、组织、细胞及分子水平上探索老化的本质。一旦老化机制得到阐明,找到真正有效的延缓老化药物,才能接近或达到人类的最高寿命。

第六节 中医老年病学发展简史

中医老年病学是经过了一个漫长的历史过程而逐步发展起来的。其发展过程大体可概括为:起源于春秋、形成于唐宋、发展于明清、繁荣于后代,更得到现代临床医家系统的整理和研究,从而逐步形成了具有我国传统医学特色的中医老年病学的理论体系。

一、起源阶段(春秋)

远在先秦时期,我国医家就十分关注老年病的防治。《史记·扁鹊列传》所载战国扁鹊“过洛阳,闻周人爱老人,即为耳目痹医”。能较为系统地阐述老年病学理论者当数《黄帝内经》(简称《内经》)。《内经》对老年病学术理论发展的重大影响主要在于它最早提出了人的天年寿限、老年界限、早衰缘由、衰老成因、老化特征、老年生理、病因病机、治疗原则、摄生抗衰、长寿要旨等。中医老年病学的发展,无一不是以《内经》这些基本理论为起点。

《内经》首先提出“尽终其天年,度百岁乃去”的人类寿限概念,王冰注云:“度百岁,谓至一百二十岁也。”而老年则以 50 岁为界,所谓“人年五十以上为老”(《灵枢·卫气失常篇》)。按照我国传统习惯,人届老年以后,每增 10 岁为一个界线,并冠以名称,如六十曰花甲,七十曰耄,八十曰耋,九十曰鲐背或黄耆,百岁曰期颐。但大多数人们不能寿享天年,《内经》认为早衰的关键在于真气的“盛衰存亡”。并提出真气保养的三大要素,即保养肾精以固其根、强健脏腑以益其源、调摄阴阳以强其用。《内经》中再三强调人体衰老的最重要因素是“肾气衰”,其次是“三阳脉衰”,再其次是“气”虚衰与阴阳失调。故在探讨早衰复壮,进而长寿的问题时说:“能知七损八益,则二者可调,不知用此,则早衰之节也”,把早衰归结为不懂养生之道致使阴阳失调。又说:“愚者不足,智者有余,有余则耳目聪明,身体轻强,老者复壮,壮者益治”,提出在一定条件下,生命进程存在着某种程度的相对可逆性。

就衰老成因而言,《内经》认为脏腑经脉气血的壮盛与虚衰虽与所禀先天父母的精血有关,还主要取决于后天自身的调摄,“以酒为浆,以妄为常,醉以入房,以欲竭其精,以耗散其真,不知持满,不时御神,务快其心,逆于生乐,起居无节,故半百而衰也”(《素问·上古天真论》)。显而易见,酗酒纵欲以散精,起居妄劳以耗气,喜怒无节以败神,是导致人体脏腑气血虚衰的主要原因。因脏腑气血虚衰,不能御邪外袭而发生疾病,因疾病而加速人体衰老,即所谓“半百而衰”。所以,《内经》基于整体观念,通过人体及人与自然关系的研究,认为摄生可以防病,祛病可以延年,进而从起居、饮食、营养、情志、适应自然气候的变化以及体育锻炼诸方面提出的长寿之道是:节饮食、强脾胃、和喜怒、慎起居、顺四时、适寒暑等。

老化特征则随年龄的递增而有所不同。《灵枢·天年篇》详尽地叙述了机体从 40 岁开始,随着年龄的递增,脏腑、组织、细胞逐渐老化,每隔 10 年,就有一个明显的变化。“五十岁,肝气始衰,肝叶如薄,胆汁始灭,目始不明;六十岁,心气始衰,苦忧悲,血气懈惰,故好卧;七十岁,脾气虚,皮肤枯;八十岁,肺气衰,魄离,故言善误;九十岁,肾气焦,四藏经脉空虚”,“百岁则尽终天年”而逝。

《灵枢·天年篇》的“乱而相引”,可谓最早提出的老年病发病机理。诚然,生理性衰老是难以抗拒的。但是,病理性衰老往往比生理性衰老出现要早,世人无疾而终者是极其罕见的。其“五藏皆不坚,使道不长,空外以张,喘息暴疾,又卑基墙,薄脉少血,其肉不石,数中风

寒, 血气虚, 脉不通, 真邪相攻, 乱而相引, 故中寿而尽也”。故《内经》在病因病机的分析上, 特别强调了人体内在脏腑经脉气血的虚衰, 难以抵御外邪的侵袭, “乱而相引”, 是促使人体夭折的重要病机。而“夫年长则求之于腑”则是老年病的重要治疗原则。凡此, 皆成为中医老年病学理论发展的渊源。

二、形成阶段(唐宋金元)

中医老年病学理论自《内经》后有很大发展, 尤其在老年病病因病机的认识和治疗思想上唐宋元医家作出了突出贡献, 促进了老年病学体系的形成。

唐代, 孙思邈所撰之《千金方》及《千金翼方》成书于唐永淳元年(公元 682 年)。是书以《内经》有关理论为指导, 将老年病的防治和对保健延寿的见解写入《养性》、《辟谷》、《退居》和《补益》等卷中, 创造了我国老年病学体系的雏形。其对于老态的观察较《内经》为详, 指出老年期最常见的症状是“心力减退, 忘前失后, 兴居怠堕, 计授皆不称心。甚至饮食无味, 寝处不安”。本书认为性情变异是老化的重要特征, 有的“万事零落, 心无聊赖, 健忘嗔怒”; 有的持其老, “率多骄恣, 不循轨度。忽有所好, 即需称情”。详载老年病的证治, 论“诸风”、“心藏”病尤详, 论“伤寒”、“疮痈”尤精。强调老年病用药以补为主, 食疗为先; 重视养性服饵; 并将延年益寿与预防老年病结合起来, 堪称我国老年病学的先驱, 推动了老年病学学术的发展, 对宋代老年医学专著《养老奉亲书》的问世起了承前启后的作用。

宋代十分重视老年病学的研究, 陈直于公元 1085 年撰写的《养老奉亲书》, 是我国第一部老年医学专著, 标志着我国老年医学的形成。在阐发老年病发病方面, 认为老年人五脏衰弱、肠胃虚薄和形体虚羸、活动减少等因素, 以及性格孤僻或思念亲朋、易于伤感的心理状态, 使其容易发病。发病种类以脾胃病和时令病最常见, 且多新感引动宿疾。这些疾病, 一伤正气, 卒难治愈。在老年病治疗方面, 治重脾胃, 治重食疗。全书列方 232 首, 其中食疗方剂有 162 首, 占 70%, 表明本书是以食疗作为治疗老年病的主法, 大大扩展了食疗范围, 是一部有较高学术价值的老年医学专著, 对后世产生了深远影响。到元代, 邹铉将该书增补至 4 卷, 以《寿亲养老新书》发行于国内外, 书中汇集的食治老人诸疾 160 余方更有实践意义, 成为当时老年健身的普及读物。

金元时代, 刘完素提出老年人多阴虚阳亢和百骸疏漏、风邪易乘的发病特点; 张子和认为老年人宜慎用补药, 以免闭门留寇, 助贼为殃; 朱丹溪认为老年人应养阴理脾, 强调“补肾不如补脾”; 李东垣反对施以攻伐, 认为老年人有脾虚湿热, 主张以调养胃气为主。这些在一定程度上丰富了老年病学的内容。

三、发展阶段(明清)

明代的老年病学专著较多。1498 年刘宇将《寿亲养老新书》和《恤幼集》称曰《安老怀幼书》。1556 年徐春圃根据前人的观点编著《老老余编》。1566 年洪方泉将《养老奉亲书》的食疗部分改编成《食治老养方》, 药疗部分改编成《太上玉轴气诀》。清代曹匡栋所撰《老老恒言》5 卷, 是一套学术价值很高的老年病学专著。明清两代共出版了 20 多种老年病学或老年医学专著, 有力地推动了我国老年病学的发展。

明代医家的老年病学术思想对老年病学理论的发展也作出了重要贡献。如虞搏创立老年病治疗的攻补兼施之法; 李中梓对老年疾患的治疗立足于脾肾为人身之根本, 对老年虚劳、痢疾、咳嗽、中风、淋证、便秘以及反胃、噎膈等病证皆兼行补肾理脾之法; 赵献可治疗老年病多采用温补元真之火和滋养水中之火二法; 张景岳治老年病厚爱补肾, “水亏其源, 则阴