

長

壽

之

福

壽

福

壽

长 寿 之 道

王维亮 编著

湖北人民出版社

3174

封面设计：皮玉生

62

R 161

36

长寿之道

王维亮编著

湖北人民出版社出版 湖北省新华书店发行
潜江县印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 6.5印张 138,000字
1981年3月第1版 1981年3月第1次印刷
印数：1—76,500

统一书号：14106·139 定价：0.70元

前　　言

早在几千年前，我们伟大祖国的许多学者和医学家就明确地提出了“养生”、“摄生”的学说。并对此作了系统的研究和论述。如《黄帝内经·素问》中写道：“……法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”后来各个朝代的医家，如汉朝的华佗，唐朝的孙思邈，元朝的邱处机，清朝的顾元等都对养生学有极为精辟的论述。其中许多理论和实践对现代长寿学的研究起着相当重要的作用。为我国现代长寿学奠定了坚实的基础。

在国外，也有不少科学家对衰老和长寿进行了研究。巴黎巴斯德研究所副所长、著名的生物学家梅奇尼柯夫在一九〇八年就出版过一本有关长寿的著作《生命的延长》。一九一〇年胡夫兰德(Huffland)在德国耶纳(Jena)发表了他的长寿学专著《人生延寿法》，这本著作流传颇广，影响面积大。后来，德国人格罗伯尔(Grober)撰写了一部《新长寿学》，全面地阐述了延年益寿的方法和理论。

长寿学是研究人类生命规律、探讨衰老机制及如何增进健康延长寿命的一门科学。它是在老年学与老年医学的基础上发展起来的。但长寿学研究的范围比老年学和老年医学更为广泛，它不仅要研究人的老年，而且要研究包括整个生命过程中的各个年龄阶段，还涉及到遗传学、生物学、卫生学、

生化学、营养学以及社会科学等许多方面。

本书主要是为各界老年人士撰写的，因此我们重点介绍了延长老年人有生之年的一些简单易行的方法和内容；但是，为了照顾老年学和长寿学工作者的需要，我们在本书中亦收集了国内外有关的研究资料和论述，以供读者参考。

目前，一些有关长寿的著作中，存在着许多不同的理论。我们在本书中，归纳了一些各派一致的看法，也罗列了他们不同的观点；还试图把有关的理论应用于实践，因此，在书里提出了“衰老的诊断指标”、“生命过程中寿命的积累”、“个体期望寿命的推算”和“临床长寿学”等概念。当然，这些概念多是一些不成熟的东西，许多内容还需要进一步研究和探讨。其中也存在着缺点和错误，恳请广大读者给予批评指正，以便于我们今后修改和提高。

本书在撰写过程中得到武汉市第一医院院长刘再锐、副院长唐振田，武汉医学院第二附属医院教授王兆椿、中医科副教授钱振坤，以及刘运成、黎国钦等医师的支持；湖北人民出版社的编辑同志，不仅为我们校改稿子，而且还提供了许多有价值的资料；此外还得到周仍芝、孙建春二位同志的帮助，特在此表示感谢。

本书中引用了国内外部分学者的著述，未一一注明出处，请原作者谅解，并致以歉意。

编 者

一九八一年一月

目 录

前言.....	1
一、为什么要研究长寿.....	3
二、人类寿命究竟有多长.....	4
三、延长寿命的关键是什么.....	6
四、国内外阐述衰老机制的学说.....	8
五、衰老有几种类型.....	15
六、怎样诊断自己已经开始衰老了.....	16
七、哪些药物可以长寿和防止衰老.....	20
八、祖国医学是怎样谈延年益寿的.....	22
九、寿命与饮食.....	25
十、寿命与饮水.....	39
十一、寿命与睡眠.....	43
十二、寿命与运动.....	49
十三、寿命与遗传.....	66
十四、寿命与性别.....	69
十五、寿命与性生活.....	70
十六、寿命与穿衣.....	73
十七、寿命与住宅、环境.....	75
十八、寿命与气候.....	85
十九、寿命与噪音.....	88
二十、寿命与阳光.....	91

二十一、寿命与时间	97
二十二、寿命与烟酒	99
二十三、寿命与卫生习惯	101
二十四、寿命与性格修养	107
二十五、寿命与家庭和社会	109
二十六、寿命与医疗	111
二十七、寿命与心血管疾病	114
二十八、寿命与癌症	126
二十九、寿命与传染病	131
三十、寿命与老年精神病	132
三十一、老年常见病症的防治	140
(一) 老年性耳聋	141
(二) 眼花(老花眼)	143
(三) 老年白内障和青光眼	144
(四) 失眠	146
(五) 牙齿脱落	147
(六) 白发和脱发	149
(七) 记忆力减退	150
(八) 腰背及四肢酸痛	152
(九) 便秘	153
(十) 肥胖	155
(十一) 性欲和性能力减退	158
(十二) 老年性阴道炎	161
(十三) 前列腺肥大	161
(十四) 糖尿病	162
(十五) 胆结石	168

(十六) 慢性支气管炎	170
(十七) 眩晕	173
(十八) 骨刺	175
三十二、生命过程的寿命积累	177
三十三、寿命的展望：如何推算和估计自己还能活 多少年(个体期望寿命推算法)	181
三十四、世界寿星录	185
三十五、长寿学趣味拾零	185

前　　言

早在几千年前，我们伟大祖国的许多学者和医学家就明确地提出了“养生”、“摄生”的学说。并对此作了系统的研究和论述。如《黄帝内经·素问》中写道：“……法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”后来各个朝代的医家，如汉朝的华佗，唐朝的孙思邈，元朝的邱处机，清朝的顾元等都对养生学有极为精辟的论述。其中许多理论和实践对现代长寿学的研究起着相当重要的作用。为我国现代长寿学奠定了坚实的基础。

在国外，也有不少科学家对衰老和长寿进行了研究。巴黎巴斯德研究所副所长、著名的生物学家梅奇尼柯夫在一九〇八年就出版过一本有关长寿的著作《生命的延长》。一九一〇年胡夫兰德(Huffland)在德国耶纳(Jena)发表了他的长寿学专著《人生延寿法》，这本著作流传颇广，影响面积大。后来，德国人格罗伯尔(Grober)撰写了一部《新长寿学》，全面地阐述了延年益寿的方法和理论。

长寿学是研究人类生命规律、探讨衰老机制及如何增进健康延长寿命的一门科学。它是在老年学与老年医学的基础上发展起来的。但长寿学研究的范围比老年学和老年医学更为广泛，它不仅要研究人的老年，而且要研究包括整个生命过程中的各个年龄阶段，还涉及到遗传学、生物学、卫生学、

生化学、营养学以及社会科学等许多方面。

本书主要是为各界老年人士撰写的，因此我们重点介绍了延长老年人有生之年的一些简单易行的方法和内容；但是，为了照顾老年学和长寿学工作者的需要，我们在本书中亦收集了国内外有关的研究资料和论述，以供读者参考。

目前，一些有关长寿的著作中，存在着许多不同的理论。我们在本书中，归纳了一些各派一致的看法，也罗列了他们不同的观点；还试图把有关的理论应用于实践，因此，在书里提出了“衰老的诊断指标”、“生命过程中寿命的积累”、“个体期望寿命的推算”和“临床长寿学”等概念。当然，这些概念多是一些不成熟的东西，许多内容还需要进一步研究和探讨。其中也存在着缺点和错误，恳请广大读者给予批评指正，以便于我们今后修改和提高。

本书在撰写过程中得到武汉市第一医院院长刘再锐、副院长唐振田，武汉医学院第二附属医院教授王兆椿、中医科副教授钱振坤，以及刘运成、黎国钦等医师的支持；湖北人民出版社的编辑同志，不仅为我们校改稿子，而且还提供了许多有价值的资料；此外还得到周仍芝、孙建春二位同志的帮助，特在此表示感谢。

本书中引用了国内外部分学者的著述，未一一注明出处，请原作者谅解，并致以歉意。

编 者

一九八一年一月

一、为什么要研究长寿

生命对于每个人只有一次，其宝贵程度是无法比拟的；因此，人们希望长寿也是很自然的。

人类对长寿的本能要求很早以前就有了，我国古代有关长寿的传说和神话，很多都体现了这种渴望。如古代传说彭祖八百岁还未衰老，不少神人能“长生不老”。人们不仅有这种渴望，还在行动上去寻找“灵丹妙药”，历史上出现过一个相当发达的“炼丹”时代。古代人类的这些实践活动虽然有些是不可能实现的幻想，但也给现代人提供了不少宝贵遗产，为现代长寿的研究奠定了一定的基础。

人类这种长寿的渴望不仅是无可非议的，实践证明也是很有必要的。伟大的文学家高尔基曾经说过：“每一个老年人的死亡，等于倾倒了一座博览库。”的确如此，老年人在几十年长期的学习、经历和实践活动中积累了无数的知识和经验，许多变成了自己活的知识，甚至可以说是独创的技能。但当他们这些技能达到相当程度之后，“衰老”就出来阻碍这些技能的发挥，终于由“死亡”将这些宝贵的技能全部毁灭掉。为了让老年人能更多更好地把他们的宝贵技能贡献给人类和社会，长寿学的研究是完全有必要的。

当然，关于长寿的研究从古代到今天，从国外到国内，其研究途径和学说很多，真正的成就也不少，但奇谈怪论也相当之多，我们认为应去伪存真，避开“江湖邪谈”之论，充分

挖掘古人的经验和秘诀，在现代科学技术的基础上进行认真的研究。

二、人类寿命究竟有多长

有关“长生不老”、“返老还童”的想法是脱离客观实际的，是不可能实现的。但普遍延长当今人类寿命是完全可能的。据有关资料记载，世界上确有不少高龄寿星：一个叫弗姆·卡恩的英国人活了二百零九岁，经历了英国的十二个朝代。日本农村万部一家都很长寿，他自己一百九十四岁时，妻子是一百七十三岁，儿子一百五十三岁，孙子一百零五岁。南美洲妇人玛卡兰珠在二百零三岁时还能从事家务劳动。匈牙利的约翰罗文一百七十二岁时，妻子萨娜一百六十四岁。就我国确切可查的至今尚健在于世的活寿星也大有人在，四川省绵竹县的老中医罗明山，一九八〇年五月他以一百一十三岁的高龄，每天还看六个小时病，诊治四十多位病人。广西巴马地区的覃秀华老人，今年一百一十三岁了，去年八月，医生检查他的血压为 116/78 毫米汞柱，心肺正常。同一地区的百岁老人覃卜颂，到一九七九年还上山打柴。一百零二岁的老中医邓洪英，每天还坚持工作八小时。出席全国五届人大会议的广西代表冉大姑，今年一百零七岁了，她的体力、听力、视力、记忆力都很好，每天仍参加生产劳动。

关于人类长寿者的记载很多，而且有关国家和地区的长寿调查也证实了大面积多人群的长寿也是存在的，以长寿闻名的保加利亚，一九六五年调查，百岁以上的老人有四百二

十六人，即十万人中有五点二人。我国一九五三年调查结果，百岁以上老人也有三千三百八十四人，最高年龄一百五十岁。近年来各地报导的平均寿命都不断增长，上海、武汉的平均寿命都超过了七十岁。广西巴马瑶族自治县是有名的长寿地区，百岁以上老人，十万人中有十一人；九十岁以上老人，十万人中有一百三十七人。

从以上统计资料可以看出，人的寿命完全可以长达一百岁至二百岁。科学家们除注意客观的调查和统计之外，还进行了生物学方面的研究。希腊学者亚里士多德曾经指出：“动物凡生长期长的，寿命也长。”后来蒲丰氏提出“寿命系数”学说，指出寿命系数约为5~7。

$$\text{哺乳动物寿命(年)} = \text{生长期(年)} \times \text{寿命系数}$$

例如：马的生长期为五年，犬为二年，象为二十五年，猿为十二年。

$$\text{马的寿命} = 5 \text{ 年} \times (5 \sim 7) = 25 \sim 35 \text{ 年}$$

$$\text{犬的寿命} = 2 \text{ 年} \times (5 \sim 7) = 10 \sim 14 \text{ 年}$$

$$\text{象的寿命} = 25 \text{ 年} \times (5 \sim 7) = 125 \sim 175 \text{ 年}$$

$$\text{猿的寿命} = 12 \text{ 年} \times (5 \sim 7) = 60 \sim 84 \text{ 年}$$

运用上述公式推算结果，与马、犬、象、猿的实际寿命是相符的。人的生长期为二十五年，由此推算，则

$$\text{人的寿命} = 25 \text{ 年} \times (5 \sim 7) = 125 \sim 175 \text{ 年}$$

另外，有科学家指出，哺乳动物的寿命 = 性成熟期 × (8~10)，人类的性成熟期约十四年左右，由此推算，则

$$\text{人的寿命} = 14 \text{ 年} \times (8 \sim 10) = 112 \sim 140 \text{ 年}$$

美国科学家海弗里克于一九六一年对人胚肺成纤维细胞的分裂与增殖规律进行研究，并提出了根据细胞分裂次数来

推算人类寿命的方法。小鼠的肺成纤维细胞只分裂 14~18 次便死亡，则小鼠的寿命为三年半；鸡肺成纤维细胞分裂 13~35 次，其寿命为三十年；海龟的肺成纤维细胞分裂 72~114 次，其寿命为一百七十五年，这都与上述动物实际寿命相符。而人肺成纤维细胞的分裂次数为 40~60 次，按上述规律推算，人寿至少也可达 110 年。

总之，人的寿命完全可以超过一百岁，而目前平均寿命只达到七十岁左右，距离人类真正“寿终正寝”的年限还差之甚远，这有待于我们进一步去研究争取。

三、延长寿命的关键是什么

就目前的科学水平和实际情况看来，“返老还童”和“长生不老”是不可能的，但防止过早的衰老却是可能的。近年来国内外关于老年医学的研究发展很快，并提出了诸如生物钟学说、自由基学说、遗传学说、蛋白质交叉结合、内分泌失调、免疫功能改变、溶酶体膜损伤等理论，从多方面对衰老进行了研究，为探索衰老的普遍规律和特殊规律，从而通过防止衰老过早发生，甚至推迟衰老的到来，为延长寿命，保持老年人的工作和劳动能力提供了广阔的途径。因此，我们认为延长寿命的关键在于防治“衰老”这一课题。

从生理角度来说，衰老是由新陈代谢衰退所引起的。新陈代谢是生命存在的基本特征，人体的新陈代谢分为合成代谢和分解代谢。在童年和青年时期，机体从外界摄入生活物质，通过代谢除支付生活过程所需能量而外，将另一部分则

用以合成器官组织成分，并加以储存，使机体得以生长发育，这便是合成代谢。生化学家常用摄入体内的氮多于排出体外的氮来进行测定，故又叫正氮代谢。至中年时期，机体维持一种摄入营养物质和消耗利用的营养物质相平衡的状态，此时生长发育停止，合成代谢与分解代谢处于平衡状态，摄入机体的氮与排出的氮数量上相等。随着生命的进展，摄入机体的营养物质少于机体利用和消耗的物质，摄入的氮少于排出体外的氮，出现分解代谢超过合成代谢和负氮平衡的状态，机体器官组织便开始退化，衰老便开始出现了。

随着分解代谢超过合成代谢的出现，生理上便出现各器官机能的衰退。有人证实，随着年龄的增长，胸腺产生T淋巴细胞显著减少，致使免疫防御能力减退。另有人报告，人在高龄期，各脏器的机能减退到原来的一半，心脏贮备力减低到百分之七十，肺活量减低到百分之六十，肾血流量减低到百分之四十，神经传导速度降低到原来的百分之八十五。由于各脏器的机能减退，所以表现出反映迟钝，适应外界环境的能力减低，容易生病，仅仅是温度的改变便可导致感冒的发生。

有人认为，大脑思维等神经活动的功能比机体的衰老要来得晚的多，近记忆虽有所衰退，而远记忆力尚存，而且分析与逻辑思维反而有增强的趋势。这就说明老年人的智能尚存。研究长寿，保存老年人的智能，为人类和社会作出贡献是一项极有价值的工作。

近年来关于衰老的形态学的研究进展较快，有人发现与维持生命有关的细胞数减少，并且再生能力降低。如小脑的浦金野氏细胞(purking je cell)，老年人减少至成年人的百分

之二十五；青年人的肾脏细胞数约为八十万，而老年人则减少到四十五万到三十五万左右。解剖学证实老年人的器官组织发生纤维化，类淀粉样沉着，在心肌和脑的神经细胞里有消耗性褐色色素沉着。用电子显微镜观察老年人的组织细胞结构，特别是细胞核的分叶状态缺乏青年时期那种均匀一致的形态。

国外关于衰老的生化研究，提出了不少看法。有的认为，由于内因或外因的作用，使构成机体的分子活动发生障碍，而引起衰老；有的认为，机体内有些必要的物质，在生命过程中慢慢消耗了，引起了衰老；有的认为，机体摄入不必要的物质以及其代谢所产生的废物，在生命过程中积蓄过多，而引起了衰老；有的认为，细胞内遗传因子对衰老起着决定的作用。如此等等，众说纷纭，莫衷一是，但都有一定的根据和道理。

然而真正打开衰老秘密之门的钥匙还未到手，关于衰老的普遍规律和特殊规律亦未综合出来，正处于探寻摸索之中，有待今后进一步研究。

四、国内外阐述衰老机制的学说

现将国内外阐述衰老机制的有关学说，概述如下：

(一) 衰老的免疫学说

免疫不仅仅是一种对外来病源微生物的防御机制，还有免疫监视和免疫稳定机能。一九七六年医学家们就提出免疫

与衰老有关系。他们认为：(1)免疫系统与体内大多数器官和细胞保持持续的接触，所以它的改变势必影响这些器官和组织细胞；(2)随着个体年龄的增长，免疫机能减退，由此而诱发一些严重影响器官组织的疾病，加剧了机体组织细胞和器官系统的衰老过程；(3)阻止或逆转免疫功能的衰竭，可以延缓衰老，并改变衰老病变的组织器官的严重程度。在这些理论的基础上，目前关于免疫与衰老的研究进展迅速。在六十年代，美国病理学家沃尔福德提出了自身免疫的衰老学说，认为与自体抗体有关的自体免疫在导致衰老的过程中起着决定性的作用，自体抗体造成细胞的变性和死亡。自身免疫的发生，主要是由于“自我识别功能”的障碍。在正常情况下，机体的免疫系统具有识别“自己”和“非己”的能力，对“非己”的物质能加以识别和排斥，对自体的物质则不发生排斥反应，此即“自我识别功能”。当机体的自身免疫稳定性削弱或失调的时候，以及由于免疫活性细胞的突变，从而出现了针对自己抗原的免疫活性细胞，使得自我识别功能紊乱，引起自身免疫反应，因而对机体发生损害作用，导致机体衰老和死亡。科学家证明，随着年龄的增加，血清中丙种球蛋白量逐渐增加，脾脏的相对重量也逐渐增加，各种自身免疫的血清因子的出现频率也逐渐增加。这都是自身免疫反应的因素随着年龄衰老而逐渐加多的客观表现，随着“自我识别能力”下降，便容易发生自我免疫反应，进而损害机体的器官组织细胞而导致衰老。

(二) 误差学说

这是从遗传的角度研究衰老的学说。有人发现，在衰老