

# 中医老年医学



主编 李建生 刘读文

## 基础与实践

中国中医药出版社

# 中医老年医学

——基础与实践

主编 李建生 刘读文



中国中医药出版社  
北 京

**图书在版编目 (CIP) 数据**

中医老年医学——基础与实践/李建生等主编. —北京: 中国中医药出版社, 2005.1

ISBN 7-80156-643-2

I. 中... II. 李... III. 中医学: 老年医学  
IV. R259.92

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 085684 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区北三环东路 28 号 易亨大厦 电话: 64405750 邮编: 100013)

(邮购联系电话: 84042153 64065413)

印刷者: 北京建筑工业印刷厂印刷

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787×1092 毫米 16 开

字 数: 564 千字

印 张: 23.25

版 次: 2005 年 1 月第 1 版

印 次: 2005 年 1 月第 1 次印刷

册 数: 3000

书 号: ISBN 7-80156-643-2/R·643

定 价: 30.00 元

如有质量问题, 请与出版社发行部调换。

HTTP: //WWW. CPTCM. COM

# 前 言

随着科学技术的发展、社会经济、生活条件的改善和人类对生命健康的关注以及人口老龄化的迅速发展,老年人的医疗保健问题日益受到世界各国的重视。因而老年医学随之蓬勃发展,业已成为医学领域中一门独立的新兴学科。研究衰老与延缓衰老和老年病的防治为该学科的主要内容。中医学对衰老和老年病的认识有着悠久的历史,逐步形成较为系统的理论,中医药延缓衰老和治疗老年病有着明显的优势,在指导延缓衰老和治疗老年病方面起着重要作用。但是,目前关于老年医学中医基础知识方面的专著尚未多见,其有关内容多散见诸有关医籍等文献。因此,为了适合老年医学的发展和老年病防治的需要,我们参考了国内古医籍及有关资料,着眼于老年医学中医基础理论及其与临床实践联系,编写了《中医老年医学—基础与实践》,以飨读者。

该书分为6章共计43万字,为了较全面了解老年医学概况,在第一章中首先介绍了人口老化的发展概况,老年学、老年医学、老年医学中医基础理论的概念及其形成与发展。第二章阐述了脏象、经络、气血精津液、心理等生理方面的老化及其与临床的联系。第三章中着重从衰老的原因、机制和延缓衰老的对策与方法等方面论述了有关中医对衰老的认识与延缓衰老方法。为了更好地理解老年病的病理生理特点,提高临床诊断与治疗水平,第四章和第五章系统的介绍了老年病的病因与发病、病机、老年病的四诊与辨证方法。为了加强对老年医学中医基础理论的理解,于各章节中附了有关医论文选。第六章重点论述了老年病的治疗原则与治法,并引用大量中医药治疗老年病的案例,以案左法,以示老年病的辨证和治疗用药特点及治法的具体应用。本书除作为中医学类专业高年级本科生和研究生教材试用外,尚可供广大临床医务人员和医学院校师生在医疗、教学和科研中参考使用,也可供老年保健工作者和有一定文化程度的老年患者朋友参考。

本书的编写得到中国工程院院士王永炎教授、中国中医研究院老年医学研究所周文泉研究员的指导和审定,在此表示衷心的感谢。在本书的编写过程中,我们参阅了大量有关文献,对于有关文献的作者及其出版单位表示深深的谢意。

老年医学为新兴的学科,编写《中医老年医学——基础与实践》尚属首次,由于我们水平有限,书中的缺点和错误在所难免,敬希广大师生多提宝贵意见,以便进一步修订提高。

河南中医学院老年医学研究所 李建生

2004-04-19

## 内 容 提 要

本书共计6章,首先介绍了人口老化的发展概况,老年学、老年医学、老年医学中医基础理论的概念及其形成与发展。阐述脏象、经络、气血精津液、心理等方面的老化及其与临床的联系。着重从衰老的原因、机制和延缓衰老的对策与方法等方面论述了有关中医对衰老的认识与延缓衰老方法。为了更好理解老年病的病理生理特点,提高临床诊断与治疗水平,系统的介绍了老年病的病因与发病和病机、老年病的四诊与辨证方法、老年病的治则与治法的具体应用等。本书作为中医学类专业高年级本科生和研究生教材试用,可供广大临床医务人员和医学院校师生在医疗、教学和科研中参考使用,也可供老年保健工作者和有一定文化程度的老年患者朋友参考。



# 目 录

|                      |       |
|----------------------|-------|
| 第一章 绪论               | (1)   |
| 第一节 年龄的划分与寿命         | (1)   |
| 第二节 老年医学与老年医学中医基础理论  | (2)   |
| 第三节 中医老年医学基础理论的形成与发展 | (4)   |
| 第二章 老年生理变化           | (13)  |
| 第一节 脏象的生理变化          | (13)  |
| 第二节 经络的生理变化          | (36)  |
| 第三节 皮、肉、骨的生理变化       | (38)  |
| 第四节 气、血、精、津液的生理变化    | (42)  |
| 第五节 心理的变化            | (52)  |
| 第三章 衰老与延缓衰老          | (70)  |
| 第一节 中医对衰老机制的认识       | (70)  |
| 第二节 延缓衰老的对策与方法       | (77)  |
| 第三节 中医药延缓衰老的方法       | (98)  |
| 第四章 老年病病因病机          | (126) |
| 第一节 病因与发病            | (126) |
| 第二节 病 机              | (134) |
| 第五章 老年病诊法            | (153) |
| 第一节 四 诊              | (153) |
| 第二节 老年病辨证            | (190) |
| 第六章 老年病的治则与治法        | (219) |
| 第一节 治 则              | (219) |
| 第二节 治 法              | (223) |



# 第一章 绪 论

随着人类寿命逐渐延长,人口老龄化发展迅速,老年人的医疗保健问题日益受到重视。中医药延缓衰老和防治老年病方面有着悠久的历史和丰富的经验,逐步形成了较完整的理论体系,正确系统的了解老年医学中医基础理论,对于指导中医药延缓衰老和防治老年病具有重要意义。

## 第一节 年龄的划分与寿命

### 一、老年人年龄的划分

“老年”是一个人为划分的年龄阶段。在我国古代文献中对老年的界定就有不同的记载,如《说文解字》中记载“七十曰老”、“八十曰耄”、“九十曰耄”。在中医古籍文献中,较多的认识是以 50 岁为老年人的起点,如《灵枢·卫气失常篇》中记载“人年五十以上为老,二十以上为壮”,《千金方》引《小品方》说“三十岁以上为壮,五十岁以上为老”。从历朝关于人到老年免其徭役的规定可推知,传统的老年期在 55~66 岁。在西方发达国家,根据俾斯麦(Bismarck)规定的 65 岁为退休年龄,长期以来习惯于 65 岁为老年期的开始。1982 年联合国老龄问题世界大会上提出以 60 岁为老年期的开始年龄,这与我国民间以 60 年为一甲子的习惯很合拍。

世界卫生组织规定 65 岁以上为老年期,欧美等国家采用了这一规定。根据我国实际情况,于 1982 年 4 月中华医学会老年医学会在北京常委会经过研究决定 60 岁以上作为我国老年的标准。根据我国人口普查统计的年龄分组及传统习惯,人类年龄的划分标准为:婴幼儿期(童年):0~14 岁;青年期(青少年):15~24 岁;中年期(中壮年):25~44 岁;老年前期(初老年):45~59 岁;老年期(老年):60 岁~。另规定长寿期(长寿老人)为 90 岁及其以上。老寿星(百岁老人)为 100 岁及其以上。

### 二、人的寿命

衡量人类寿命主要有两种指标。一是平均寿命或预期寿命,它代表一个国家或地区人口的平均活存年龄;二是最大寿命或寿限,是在不受外因干扰下,从遗传上人可能活存的最大年龄。

#### (一) 平均期望寿命

平均期望寿命(average life expectancy)一般简称为平均寿命,是指一个地区或一个国家 0 岁的婴儿平均期望活到的年龄。发达国家的平均寿命较长,发展中国家的平均寿命较短。

公元前 1 万年的结绳时代,我国人类的平均寿命只有 15 岁;二千年前约为 20 岁;18 世



纪增加到 30 岁；19 世纪末人类平均寿命停留在 40 岁左右；1949 年之前，我国人口的平均寿命约 35 岁；1957 年增长到 57 岁，年平均增加 2.8 岁；1963 年平均寿命为 61.7 岁，年平均增加 0.78 岁；1982 年平均寿命为 68.2 岁，年平均增加 0.34 岁；1990 年我国城市平均寿命为 72.4 岁，农村为 69.1 岁，1991 年为 68.9 岁，平均寿命居于世界各国的中间地位。

## （二）最高寿命

寿命的长短受遗传基因所决定，表现为寿命的种属特异性。不同种属动物的最高寿命（maximum life-span of human）有很大差异，寿命短的动物只有几个小时，如四膜虫的寿命仅 4 个小时，寿命长者如海龟可达 175 年。

### 1. 测定最高寿命的方法

（1）按性成熟期计算 最高寿命（岁）= 性成熟期（年）× 8~10

（2）按生长期计算 最高寿命（岁）= 生长期（年）× 5~7

（3）按二倍体细胞分裂次数计算 不同种属动物的二倍体细胞在体外培养传代的次数各不相同，且传代次数与其寿命有一定的内在联系。二倍体细胞传代次数多者，其寿命则长，反之，其寿命则短。

### 2. 人类最高寿命的探索

按性成熟时期来计算，人类的性成熟期 14~15 年，乘以 8~10 倍，最高寿命为 110~150 岁；人类的生长期为 20~25 年，乘以 5~7 倍，最高寿命为 110~175 岁；按细胞分裂极限学说推算，人类二倍体细胞传代次数为 50 次，推算人的最高寿命应为 120 岁。法国生理学家 Flourens 研究认为，人的最高寿命应为 110~120 岁。德国老年病学家 Franke 通过对百岁老人的研究认为，人类的最高寿命应为 110~113 岁。

## （三）健康期望寿命

20 世纪 60 年代，美国的 Sanders 提出了健康期望寿命（active life expectancy）的概念。健康期望寿命是指去除残疾和残障后所得到的人类生存曲线，这时人的生存概率降低了，但是存活的质量却提高了。

# 第二节 老年医学与老年医学中医基础理论

## 一、老年医学

老年医学（geriatrics, geriatric medicine）是老年学学科体系中的一个重要组成部分。它是研究人类衰老成因、规律、特征与延缓衰老的对策，研究老年人常见病的病因、诊治和预防，以及老年保健、康复等综合性边缘学科。

### （一）老年医学范畴

#### 1. 老年基础医学

老年基础医学是研究人类衰老的原因、机制、表现和延缓衰老的措施与方法，以及老年





病的病因与发病机制的学科,包括老年解剖、生理、生化、病理、药理、免疫、遗传、分子生物学等分支学科。研究的主要内容:①衰老机制的研究,包括整体的衰老动物模型、细胞结构的变化、分子水平的衰老、衰老基因的研究等;②衰老与神经内分泌免疫的关系;③筛选和确定可靠的衰老生物学指标;④确定老年人不同年龄段的生理参考值;⑤常见老年病的发病机制研究,包括常见病动物模型的开发等;⑥常见老年病的早期诊断、早期治疗等,如高血压、冠心病、恶性肿瘤、糖尿病、老年痴呆等;⑦延缓衰老措施及延缓衰老药物的筛选和开发。

## 2. 老年临床医学

老年临床医学是研究老年病诊断和防治、维护和增强老年人健康的学科。该学科涉及范围广,除儿科和产科外,其他临床各科都有老年临床医学的内容。研究主要的内容为:①老年人各器官的生理功能老化及其与病理变化的联系与区别;②老年病发病机制、临床特征、诊断、治疗、康复、护理等;③老年人常见的多系统并存疾病及多器官衰竭;④老年人合理用药;⑤老年人外科手术及围手术期的监护;⑥老年人麻醉问题;⑦老年急症的抢救等。

## 3. 老年康复医学

老年康复医学是研究老年患者在身体功能、精神及职业上进行康复的学科。它常以病残者为研究对象,采用医疗体育、作业疗法、物理疗法、手法治疗、文娱活动、矫形器械、电子仪器、针灸、火罐、按摩及气功等手段进行康复治疗,其目的是消除或减轻患者功能上的缺陷。主要的研究内容有:①研究制定老年常见病的康复方案,如心肌梗死、心功能不全、慢性阻塞性肺疾病、肺功能不全、脑血管病、高血压病、糖尿病、骨质疏松、骨关节炎、尿失禁等的康复;②调查研究导致老年人残疾的原因并制定预防措施;③研究老年人常见残疾的康复医疗,如偏瘫、失语、失聪、骨折等;④老年人常见的心理障碍及其心理康复;⑤老年人的医疗体育、物理疗法、作业疗法、言语疗法、气功疗法的研究;⑥老年人的疗养;⑦残疾检查和功能评定,如心肺功能、脑功能、运动功能、语言、心理、职业能力等;⑧康复护理;⑨社区、家庭的康复医疗;⑩康复工具的研制开发。

## 4. 老年流行病学

老年流行病学是研究老年人的健康状况和影响健康长寿的因素,探讨影响人体老化的因素,研究老年人常见病发病与预后、致残、致死的原因,为老年病的防治提供对策的学科。

流行病学是预防医学的重要组成部分,其主要内容是:①调查老年人常见病发病情况,主要疾病的分布和频率(发病率、患病率、死亡率等);②研究监测老年人常见疾病谱的变迁,预测老年病发病规律及变化趋势;③了解老年人残疾、致死的顺位;④调查分析常见老年病的病因及危险因素,制定科学有效的一、二级预防措施;⑤评价老年病预防措施的效果;⑥调查城乡老年人健康状况、生活质量,并研究提高生活质量的措施;⑦长寿的综合性调查,包括人口学、卫生学、心理学、经济学、社会学、生理功能、疾病、健康状况、生存质量等;⑧老年保健及社区服务等。

## 5. 老年保健医学

老年保健医学是研究预防老年常见病的措施和保护老年人心身健康方法的学科。主要内容是开展卫生教育,普及老年保健知识,如饮食卫生与营养、体育锻炼与健身、卫生习惯与健康、生活制度与长寿等。



## 6. 老年预防医学

老年预防医学研究预防老年人的常见疾病,保护老年人的身心健康的学科。此外,还涉及研究老年人的保健,包括饮食管理、健身锻炼、文娱活动和培养良好合理的生活习惯等。

## 7. 老年社会医学

老年社会医学是研究与老年人健康有关的社会、经济、文教和环境等与社会制度、家庭结构和风俗习惯等相关的问题。重点是老年人的心理、智能和行为的研究,老年人的社会福利、教育、保健和环境保护等问题。

## 8. 中医老年医学

中医老年医学是中医临床学科重要组成部分,也是老年学学科体系中的一个主要内容。它是在中医理论指导下,应用中医理论和方法研究人类衰老的原因、规律、特征与延缓衰老的对策及方法,研究老年病的病因、病机、辨证、治疗、康复、预防,以及老年保健等综合学科。

# 二、老年病学

老年病学是老年医学主要组成部分,是研究老年病发病、诊断、治疗、康复、护理等的科学,如老年心血管病学、老年消化病学、老年神经病学、老年精神病学、老年肿瘤学、老年糖尿病学等。由于老年人机体的组织形态、生理功能等衰老变化,使老年病的病理改变、临床诊断、治疗及预防、保健等方面具有其特殊性。老年病的范围大致分为:一是老年期特有的疾病,即老年人在老化过程中,由于机体形态与功能逐渐衰退而发生的疾病,如老年性白内障、前列腺增生等。二是多见于老年期的疾病,这类疾病不局限于老年人,其他年龄阶段的人也可发生,只是随着年龄的增加其发病率及死亡率明显增高,如冠心病、高血压病等。三是老年人与青壮年人都可发生的疾病,没有明显的年龄差异,如感冒、肺炎等,其所不同的是,青壮年人发生这类疾病,一般恢复较快,而老年人多因体质衰弱,疾病恢复缓慢,甚至可诱发其它疾病而死亡。

中医老年病学(Geriatrics in Chinese Medicine)是中医老年医学重要组成部分,也是老年病学科体系中的重要研究领域。是运用中医理论和方法研究老年病的病因、病机、辨证、治疗、康复、预防,以及老年保健等综合学科。

# 三、中医老年医学基础理论

老年医学中医基础理论是指导中医药延缓衰老和防治老年病的理论基础,包括中医对正常人衰老过程中脏腑、气血津液等变化的认识、中医对衰老和老年病的病机和辨证的认识,以及中医延缓衰老和防治老年病的原则与方法等。它是中医学的重要组成部分,也是老年医学中的重要内容。

## 第三节 中医老年医学基础理论的形成与发展

我国老年医学基础理论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:萌生于先秦,形成于秦汉唐,发展于宋元、完善于明清,又得到现代系统的整



理和研究,逐步形成了具有我国医学特色的老年医学基理论体系。

## 一、先秦时期—萌生阶段

甲骨文记载了二十余种疾病的名称,如疾首(头病)、疾目(眼病)、疾耳(耳病)、疾自(鼻病)、疾齿(牙病)、疾腹(腹病)、疾止(足病)、疾子(小儿病)、疾育(产科病)等。其中疾目、疾耳、疾齿是老年人的常见多发病。《山海经》中有痹、聋、心疾等老年常见病病名的记载。《史记·扁鹊传》中记载:“扁鹊名闻天下……;过雒阳,闻周人爱老人,即为耳目痹医……”。耳鸣耳聋、眼花、肢体麻木等,是老年人较为常见的多发病症,说明中医学远在春秋时期已有关于老年病治疗的实践。春秋战国时期,在诸子蜂起、百家争鸣环境中,中医学基本理论逐步形成并得以迅速发展,有关防病养生及老年病防治方面的理论与实践逐渐积累起来。如顺应自然、养性修身、守静养神、运动强身、固摄阴精、食居卫生等。《周礼·天官》提倡食治,曰:“以五味、五谷、五药养其病”。《左传》中记载:“古者,日在北陆而藏冰……至于老疾,无不受冰。”战国末期的《吕氏春秋》论述更为具体,书中曰:“故凡养生,莫若知本,知本则疾无由至矣。”

《黄帝内经》就有关于老年医学方面进行论述,确立了老年医学基础理论的基本观点。①认识到衰老是人生发育的必然规律。女性在“五七”,男性在“五八”,就开始出现衰老的征象;之后,随着年龄的增长,衰老逐渐明显。男子在60岁或“八八”64岁以后,就可见“天癸竭”、“齿发去”、“九窍不利”、“涕泣俱出”、“发鬓白,身体重,行步不正”等老态表象。这与现代将60岁或65岁定为老年是一致的。②明确提出了“天年”的概念。“尽终其天年,度百岁乃去”。“天年”是指人的自然寿命极限,当时已发现人的自然寿命极限是百余岁。这与现代的认识基本一致。③认识到衰老的必然性,进一步探讨了引起衰老的机制。认为人体的强弱、寿命的长短,主要取决于肾气的盛衰;肾气在生长、发育、衰老过程中起着主导作用。④概括地提出延缓衰老及老年病防治的原则。“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳”,以及“虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之”,充分认识到“形劳而不倦”在老年病防治中的作用。并反复强调了“治未病”和“老者复壮,壮者益治”以及治疗老年病的根本大法,如平衡阴阳、调和气血,以“八益”去“七损”等,这都是延缓衰老和治疗老年病的重要法则。不仅如此,《内经》中“五常政大论”在讨论寿夭与阴精、阳精、地理、生化的关系时指出:“故治病者,必明天道地理、阴阳更胜、气之先后、人之寿夭、生化之期,乃可以知人之形气矣”。这为临床医生诊治老年病思维提供了可资遵循的准则。提出“四气调神”、“移精变气”、“导引按蹻”在老年病防治中的作用,初步确立了延缓衰老和防治老年病的理论基础。

《难经·四十一难》论述了老少寤寐不同,以老年寤而不寐、少壮寐而不寤为例,强调老少体质有荣卫虚实、气血盈亏之特殊。

## 二、秦汉唐时期—形成阶段

汉代,随着医疗实践的积累,中医学理论有了新的发展,在老年医学基础理论方面的认识更为深入。东汉张仲景重视理论与实践相结合,著《伤寒杂病论》,全书虽未直接言及“老年”二字,但所总结的辨证论治纲领与汗、吐、下、和治法等及针灸疗法等,在老年病



的治疗中被广泛应用。张仲景十分重视养慎调摄,防病于未然,这种预防为主的思想,对于老年病的防治有着一定指导意义。《金匱要略》阐发杂病甚为透彻,而于内科尤精,如消渴、肺胀、历节、血痹、虚劳、咳嗽、上气、胸痹、心痛、短气、肾着、痰饮、小便不利、淋病、水气、惊悸、瘀血、呕吐、哕、下利、妇人带下等,大都含有老年病内容,均是先述其病,再言其证;先辨病然后再辨证论治。书中提出的治疗原则和方药,至今仍有着重要的指导作用和实用价值。

华佗重视摄生保健,提倡医疗体育,并创“五禽戏”以强身健体,认为运动可使经脉流通,增进食欲,强健身体。注意饮食调理,多有“服饵”论,主张辨证服饵,根据个人不同情况,选择一定饵食。并强调不可独重药饵,忽视摄养。魏晋以来,嵇康和葛洪从多方面论述了摄生防衰和老年病防治。嵇康重视道德修养、精神调摄。葛洪主张综合性摄生保健,所讲采药、炼丹、求仙等,并非都是荒诞不经,其对老年病防治方面的贡献不可忽视。魏晋时期,气功养生法普遍用于防治老年病和延缓衰老。认为养生防病,应服药与气功相结合。南北朝时的陶弘景著《养性延命录》,主张安养精神,提倡调神、养性、保精、导引、按摩等方法。许逊著《灵剑子》一书,主张气功导引防治老年疾病。

隋·巢元方等所著的《诸病源候论》是我国第一部病因病机学专著,主张对不同的疾病采用不同的导引法,除兼顾整体功能外,使气功导引治疗疾病具体化。书中对一些老年常见病如心痛病、消渴、多忘、中风口噤、贼风偏枯、偏风口喎、脱肛等的病症及其病因病理作了较为详细的分析,对后世中医病因病理学的发展有着深远的影响。认为发鬓斑白,为老年易有之特征。皆缘气血虚、肾气弱、髓不充而致。故年老之人若能补气养血、填精补髓,可延缓发白。

唐·孙思邈著《备急千金要方》和《千金翼方》,孙思邈以《内经》有关理论为指导,在实践上对老年医学加以发展,进一步阐发老年病证治,强调老人用药以补法为主,食疗为先;强调重视养性服饵,将延年益寿与预防疾病统一起来。①列专篇论述养生防衰和治疗老年病,如《食治》、《养性》、《辟谷》、《退居》、《补益》等卷。②进一步界定了年龄阶段,上承《素问》“上古天真论”和“四气调神大论”对老年期的划分,认为“人年五十以上”就进入老年期,“若长寿者九十年”,“大限”一般不超过“百年”。③在观察衰老表现方面,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”。性情变异是老化的重要特征,有的“万事零落,百无聊赖,健忘瞋怒”;有的恃其年老,无有籍在,“率多骄恣,不循轨度,忽有所好,即须称情”。④对于老年病机认识方面,认为是肾精竭乏、真元耗散、阳气日衰,因此“损与日至”。随着年龄的增长,老人防御能力逐渐减弱,患病有增加的趋势,孙氏曰“四十以上,即顿觉气力一时减退,衰退既至,众病峰起”,“凡人四十五岁以后,渐觉眼暗”,“视听不稳,多退少进”,“人年五十以去,皆大便不利,或常苦下痢”。⑤在老年病治疗方面,孙氏归纳为饮食治疗和药物补益两大类。强调“食疗而不愈,然后命药”。“凡人四十以下,体质多健壮,有病可服泻药,不甚须服补药”。四十以上,体质多趋衰,则“不可服泻药,须服补药”。五十以上,肾气大衰,脏腑机能减退,五劳、七伤、六极等虚损诸病蜂起,宜“四时勿阙补药”,安身之本,必资于食;救疾之道,必凭于药。是以孙氏认为,食疗、药疗对于老年人之治,缺一不可。“药食两攻,则病无逃矣”。⑥在老年养生和延缓衰老方面,注重养性服饵、防病延年。指出



要节护精气神三宝，要饮食清淡，注意节制，要做轻体力劳动和适度劳动，强调“养性之道，常欲小劳，但莫大疲及强所不能堪耳”。主张“卧起有四时之早晚，兴居有至和之常剂”。

### 三、宋金元时期一发展阶段

我国现存最早的一部老年医学专著《养老奉亲书》问世于宋代，史载系陈直所著，后元·邹铉加以补充更名为《奉亲养老新书》。该书内容丰富，对老年人的生理、病理、心理以及长寿老人的特征等都有较详细的描述。其对老年医学的主要贡献在于：①系统阐发了老年病机。认为老年人的体质和心理有其特点，如老年气血渐衰，真阳气少，“神气浮弱，返同小儿”；五脏衰弱，肠胃虚薄，“肾水衰而心火盛”，肺脏易为火乘；形体虚羸，活动减少，心力倦怠，精神耗短，百事懒于施为；骨质疏薄，“易于动伤，多感外疾”；肌肉瘦怯，腠理开疏，“若风伤腠中，便成大患”。在心理上，老年人常“形体虽衰，心亦自壮”，但不能随着人事遂其所欲，“故多谄煎背执，等闲喜怒”。且老人性格多孤僻，或思念亲朋，容易伤感，因而发病。发病特点往往是“危若风烛，百疾易攻”，发病种类以脾胃病和时令病最常见，且多新感引动宿疾。②法重脾胃，强调食疗。认为调理脾胃为“养老人之大要”。全书列方232首，其中食疗方剂有162首（占70.1%），表明该书是以食疗作为治疗老年病的主法。该书指出，人若能知食性而调之，则倍胜于药，“缘老人之性，皆厌于药而喜于食”，“主身者神，养气者精，益精者气，资气者食。食者，生民之天，活人之本也。故饮食进则谷气充，谷气充则气血盛，气血盛则筋力强……其高年之人，真气耗竭，五脏衰弱，全仰饮食以资气血……若有疾患，且先详食医之法，审其疾状，以食疗之，食疗未愈，然后命药，贵不伤其脏腑也”。③重视老人生活起居，防重于治。该书对老人起居护理、食药调配、精神保健、四时摄养等载论颇详。

许叔微著的《普济本事方》中记载了防治老年常见病的经验，认为老年人虽然体质多虚，但有病时仍要据证用药，“不可畏虚以养病也”。认为虚证宜补者，以补脾补肾为主，并且强调对于某些重病、慢性病不可操之过急。老年人由于脏腑机能衰减，应缓缓图治。

著名的“金元四大家”——刘完素、张子和、李东垣、朱丹溪，在医疗实践中逐步形成了泻火、攻邪、补脾、滋阴四大学派。刘完素对老年人强调以阴虚阳亢立论，提倡老年人应以预防疾病为先，其关键是保养真气，使体内阴阳平衡，主张以饮食、起居、劳逸等的主观调摄为主，药物调摄为辅；并且强调治病防病谷气为先。刘氏虽为寒凉派代表，但在辨证论治方面，重视调理脾胃治法。在疾病辨证论治过程中，根据不同病证，先论医理，次论证候，最后详列治法。张子和主张攻下，并立汗、吐、下三法，善用寒凉之品，很少强调温补。认为“邪未去，不可言补”，对老年病的治疗不是单纯以补为是。李东垣开创了中医脾胃学说之先河。李氏在老年病防治方面，强调元气强弱，胃气为本，老年当调理脾胃。李氏认为调理脾胃应“先补其虚而后化其伤”，“老年味之始得，可谓奇矣”。可见对老年人当先以“味”补其所虚，生化续存，生机不息。李氏所制之补中益气汤、升阳益胃汤，究其根本均为脾胃虚损所设。李氏还提倡要“调其饮食，适其寒温”，“宜少食”，即“饮食有节”。“若胃气之本弱，饮食自倍，则脾胃之气即伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也”。对老年人及老年病患者，应调理其饮食，时时注意养护其胃气。朱丹溪着重阐述了“阳常有余，阴常不



足”的理论，从养老防病角度对人之生理、病理进行了高度概括，并专论养生寿老问题。朱氏认为“阴常不足”。为保养阴精，一要节制性欲，防止肾阴亏耗；二要恬淡虚无，收心养性，防止相火妄动而致阴精暗耗。因此，年高之人多有阴精不足之病理基础，防止出现对老年患者妄以阳虚，动辄即用温补而致辛燥动血耗气的弊病。此外，朱氏还创建了许多方剂，如降心火益肾水的“三才封髓丹”，大补真气的“还少丹”，补诸虚不足的“海藏大五补丸”，治肾经虚损真元不足的“固真丸”，补元气壮筋骨的“延生护宝丹”，补脾肾不足的“延龄丹”，补五脏的“益寿地仙丹”等。这些方剂多从补益脾肾入手，补肾以填精壮元，健脾以补养气血，使脾肾得健，五脏元真通畅，久则能延缓衰老。

在邱处机著的《摄生消息论》中，论述了衰老与气候的关系。注重养老及防治老年病应要密切结合气候特点。认为老年以后，由于脏腑功能发生变化，抵御外邪的能力降低，较易受四时不正之气的侵袭而罹患诸疾，出现各种老年疾病。宋·窦材在应用针灸等防治老年病方面有一定经验，提倡应用灸法延缓衰老和防治老年病，认为灸治可益气壮阳、调和气血、振奋精神、除湿散寒、宣通经脉。

#### 四、明清时期—完善阶段

明清时期是中医学理论趋于系统与完善的时期，随着中医药理论与临床实践的密切结合及其迅速发展，中医老年医学亦得到充实与完善。

##### （一）老年摄生与延缓衰老

明清时期，老年医学专著相继问世，这些专著大多在《养老奉亲书》基础上，在不同的方面有所发挥，对于老年病及其防治多有阐发。如明·刘宇所撰的《安老怀幼书》，徐春甫的《老老余编》，洪楸的《食治养老方》，清·曹庭栋的《老老恒言》，石光墀和石光陛撰写的《仁寿编》等。《安老怀幼书》，系《养老奉亲书》、《寿亲养老新书》及《卹幼集》三书之汇刻，故有关该书老年医学部分之内容可参阅《养老奉亲书》及《寿亲养老新书》部分。在《老老余编》中，主要着重于老年人保养及老年病的治疗，涉及内容广泛，包括尊老养老、情志性嗜、宴处起居、四时调摄、形证脉候、饮食用药等。在老年病防治上不主张多用药饵，提倡保养，具体的方法是提倡动静结合。动是指按摩，摇动肢节，导却引气，食后热摩腹，庭行百步等；静是指养心，要恬淡虚无，清心寡欲，做气功导引之术。在进食方面则主张淡食，勿饥勿饱，忌杂忌偏，该书还载有大量食疗方药。《食治养老方》是专论食疗的老年病学专著，书中许多食疗方药简便实用，值得借鉴。

清代·曹庭栋在《老老恒言》中总结了一套适于老人的简便易行的防病健身方法。防治老年病重视调摄脾胃，如卷一《饮食》一节云：“内经曰胃阳弱而百病生，脾阴足而万邪息，脾胃乃后天之本，老年更以调脾胃为切要”。调脾胃之法曹氏注重饮食调摄。在引证前人论述后，总结出“古人养老调脾之法，服食即当药饵”，把调理脾胃与生活起居联系起来。曹氏还极力推崇食粥，认为“粥能益人，老人尤宜”，“每日空腹食淡粥一瓯，能推陈致新，生津快胃，所益非细”（卷一·晨兴）。《老老恒言》就食粥专列一卷，详述食粥的煮法，如何择米、择水，把握火候，食粥宜忌，最后列粥谱一百方。重视老年人省心养性，人至高年则出现齿落、目昏、耳重听、步蹇迟、反应迟、记忆力减退等生理性改变，虽有不服老之雄心，



但毕竟力不从心,因而产生怨嗟烦恼等心理状态。《老老恒言》注意到老年人特有的身心变化,重视精神因素在老年病防治中的重要性,卷二专列《省心》一目,着重论述了这类问题,强调老年人要安心、戒怒、知足。告诫老年人要自知其老,知足常乐,善于自我修养。《仁寿编》书中首先论述重孝亲,阐发养老之理;其次重视老年人之护理,主张父母老年护理极为重要。护理之道,不外饮食、衣服、起居、精神四者之护理。老人生病护理之道,在于竭诚竭力于卧榻,才能使老人之病早日痊愈,虽或出现不幸,亦可不致产生懊悔之心理。

## (二) 老年病治疗

明·戴思恭著《证治要诀》中,论述了一些老年常见病如偏瘫、耳鸣、久嗽、失语、不寐、怔忡、痰饮、便秘等病证的治疗经验。治疗老年病是从“虚”着手,常将“老人”与“虚人”相提并论。即使是顽痰或痰饮所致之病证,对于老人也不主张单用攻泄之法,而是选攻补兼施之剂。明·薛己著《内科摘要》,主张治病求本,治老年病尤重脾肾,长于温补,然亦善照顾气血阴阳,且不废祛邪。清·朱端生著《名医汇论》,该书以《内经》的理论为指导,在《论中风五派异同》、《中风证论》、《酒人多中风说》、《心胸胃脘胁腹诸痛辨》、《心痛解》、《老年耳聋异少壮治法》等篇中,论述了老年常见病的证治。认为嗜酒是中风的主要病因之一,阐明了其病机及中年之后易发病的道理。指出必须在探病因,明阴阳、表里、寒热、虚实的基础上立法用药。否则误诊误治,甚则可促人之死。对于老年人喘嗽,由于元气亏损,往往缠绵不愈,久治无效,以温养肺脾为主。论述老年常见之急症真心痛时,认为必须充分运用四诊八纲,分析疼痛的性质、部位、主要见证及其与各脏腑经络的关系等。从脏腑的阴阳盛衰入手分析了老年性耳聋的病机及特点,指出治法及用药,其主要药物为磁石。在明·李梴所著《医学入门》中,强调防治老年病应以预防为主,对祛病延年主张:“与其病后善服药,莫若病前善预防”,重视各种灸法在老年病的防治中的作用,并详细介绍了灸治的处方、用法、适应证、判定疗效指征等。明·龚信在《古今医鉴》中论述老年人随着年龄的增长,脏腑机能逐渐减退,易致虚损病证,主张治疗老年虚损多用补益疗法。然滋补之药贵乎平和,不可骤用峻补丹石燥热之剂,恐肾水枯竭,虚火愈炽。明代龚廷贤所著《寿世保元》一书中有“老人”篇,专论老人摄养;有“衰老论”探讨衰老机制,对衰老机制的认识,继承了《内经》的学术思想,首责脾肾,治疗中多用温补,尤重补肾固本,论理精详,言简意赅。对老年病如卒中、消渴、虚损、皮风等证治之论述,先论理,后列方,并附有医案,简明实用。《寿世保元》中涉及老年病证治近二十种,辨证多从脾肾入手,所列之常用方如八仙长寿丸、五仁斑龙胶、阳春白雪糕、延寿丹等多为温补之剂。

明·赵献可所著的《医贯》中,认为命门真火是人身之宝,防病治病均应重视命火。书中论述了中风、内障、耳聋、消渴等老年常见病的证治。在药物防治老年病方面,朱棣所著《普济方》收集了“补益轻身延年”诸方,是老年病防治方药的汇总,内容丰富。张景岳在《景岳全书》,书中的“天年”、“先天后天”、“中兴”、“治形”等篇对老年病学论述较多。“阳强则寿,阳衰则夭”;“气盈则盈乘之则多寿、气缩则缩犯之则多夭”;“先天强厚者多寿,先天薄弱者多夭”,提出了“中年修理,重振根基”以防早衰等学术主张。在治疗上,对临床常见之中风、胸痹、消渴、遗溺、便秘等老年病辨证确当,论治精详,有的病证摘录诸家之说,再附以验。其一是滋补精血,治形为先。认为生命首在形体,强调“吾之所赖者,唯



形耳”；而形体属阴，又以精血为主，因此滋补精血，治形为先。其二是临证化裁，通权达变。对老年病的治疗多以温补为主，仅以补中益气汤为例，加减化裁，用于治疗老年人劳倦内伤、眩晕、不寐、呃逆、气虚头痛、耳鸣耳聋、声痞、遗溺、便血、癃闭、便秘等病。对老年喘咳病，世医皆以祛风散寒、化痰平喘之法处之，景岳认为“老弱人久病气虚发喘者，但当以养肺为主”，对属于肺肾虚损、水泛为痰、年迈阴虚、血气不足而致阴虚喘咳者，设方金水六君煎。世医以便秘证为小患，漫不经心，信手处以硝黄、番泻之类，而张氏对老年人便秘重辨证、审虚实，颇有指导作用。认为老年便秘“非气血之亏，即津液之耗，凡此之类皆须详察虚实，不可轻用芒硝、大黄……况虚弱之辈幸得后门坚固，最是寿征，虽有涩滞，亦须缓治，但以养阴等剂渐加调理，则无有不润”。其三是补阙创新，用药严谨。根据老年人的生理特点，用药尤以轻灵为妙。明·武之望著《济阴纲目》，认为暮年之人气血虚损，脏腑功能日渐衰弱，尤其脾胃运化受纳失司居多，故凡用药当以平和清淡之品为佳。提出“任是衰老，不宜峻补”的治疗原则，重视食疗的应用。汪绮石著《理虚元鉴》，该书为虚劳治疗专书，指出治疗虚劳应以肺、脾、肾为本，尤为突出的是，认为老年不仅易患劳证，而且难愈，更要知预防、节情性、调饮食、慎起居。

清代著名医家喻昌著《医门法律》，认为治疗老年病以不伤胸中大气为律；老年多燥证，以清燥救肺为法，独制清燥救肺汤，临床用以治疗老年肺燥咳喘、咯血、皮肤瘙痒等病证；防治老年病，以养卫调营为务；老年痼疾，以“引经透络”为要。叶天士在喻氏理论启示下，创立“久病入络”说，倡导“治络法”，对某些根深蒂固隐伏之患，如鳞癭、痞结、噎塞、久痛等病采用“搜剔缓攻”的通络手段治疗。老年疾患沉痾久顽，属络病范畴者多，当从治络上考虑。李用粹著《证治汇补》，书中论述了老年病如中风、饮证、劳倦、气证、血证、痰证、水肿、麻木、咳嗽、喘病、噎膈、目疾、耳病、淋病、秘结等的证治，对老年病病机的认识，立足一个“虚”字，临证时主张辨证施治，对于老年病属于实证者又不拘泥于老人多虚之说，而是以“证”为依据。清·罗国纲著《罗氏会约医镜》，认为人趋老年必阳气渐衰，这是导致发病疾病的重要原因。老年人患病多伴有气血虚弱，故治疗要扶正祛邪，提出对某些老年病“补中即以除寇”的治疗观点。强调老年人患病不可过于发散和应用过峻之品；对于确实需要攻伐之证，应中病即止，使之散而不过、攻之不峻或攻补兼施。清·李宗源著《医纲提要》，认为治疗老年病应以补肾为主，书中所涉及的老年常见病如咳嗽、多尿、耳鸣、便秘等均从补肾治疗入手。陆九芝著《世补斋医书》，强调老年体质多阴精不足，治疗老年病不可一味补阳；强调辨证施方，反对徒执老年宜补之说；强调重视老年人“逸病”，主张老人应适当运动。清代医家中，阐述老年病较多者当推叶天士，他所著的《临证指南医案》中不乏老年病之论述，认为衰老及疾病的发生与“阳明脉衰”、下元肾虚等有关。防治老年病均当以自身调养为主，药物治疗为辅。全书明确记载属老年病的医案有115案，主要分布在中风、肝风、眩晕、虚劳、咳嗽、喘、吐血、淋浊、噎膈反胃、便秘、胸痹、脱肛、肩臂痛以及郁、消等常见病中，叶氏治疗老年病的主要观点有三。其一是对老年病人用药应忌刚用柔，注重柔剂，不盲目用刚燥之品，以免耗伤真阴。其二是崇尚调络。其三是注重培土。强调“老年痰嗽喘症，都从脾肾主治”，对“老年衰惫，无攻病成法，大意血气有情之属，栽培生气而已，每日不拘用人乳或牛乳”。徐灵胎认为人寿命的长短取决于元气的盛衰，强调“谨护元气”是防治老年病之根本。





## 五、近代时期—由停滞转向繁荣阶段

从 1840 年鸦片战争开始至解放前夕的一个世纪,老年医学的发展受到很大的影响。新中国成立以后,随着科学技术的发展,人民的平均寿命不断延长,老年医学的发展受到党和政府的重视。

各种老年病学术组织的相继建立,促进了老年医学学术的发展和学科的建设。1958 年中国科学院动物研究所成立了老年学研究室,开展了老年生物学方面研究,对新疆百岁老人进行了调查。武汉医学院成立了长寿科研组,对湖北、广西长寿老人进行了调查。北京医院将老年病防治作为全院科研的重点,在基础与临床方面做了大量工作。天津、上海、南京、内蒙等省市进行了长寿调查、老年医学基础及临床工作。1964 年 11 月中华医学会在北京召开了第一届全国老年学和老年医学学术会议,这对我国现代老年学和老年医学的兴起与发展具有划时代的意义。以后,因文化大革命,我国老年医学研究被迫中断。1978 以后,老年医学研究工作在全国各地陆续恢复,并做了大量工作。1981 年 10 月在桂林召开了第二届全国老年医学学术会议,成立了中华医学会老年医学会,下设老年基础医学等 8 个专业委员会,并于 1982 年出版了《中华老年医学杂志》。1985 年在北京医院成立了卫生部北京老年医学研究所。1986 年在北京成立了中国老年学学会,下设衰老生物学等 7 个专业委员会,出版了《中国老年学杂志》。1986 年 5 月国家卫生部中医司委托中国中医研究院老年医学研究所在长春主持召开全国中医、中西医结合第三次老年医学研究协作会议,讨论并通过了我国《延缓衰老中药的筛选规程和临床观察规范》。1987 年成立了中国中医药学会老年病分会,下设老年脑病等 5 个学术组织。1990 年由中医内科分会组织制订了《老年呆病的诊断、辨证分型及疗效评定标准》。1994 年在黄山成立了中国中医药学会内科分会延缓衰老委员会,于 1999 年 4 月组织制订了我国《血管性痴呆诊断、辨证及疗效评定标准》。其后,各地区、省、市相继成立了老年医学分会。1994 年在北京成立了中国老年保健医学研究会,下设若干个专业委员会。到目前为止,我国至少已有 58 个老年医学研究机构,出版各类老年学和老年医学专著达百部之多,老年学和老年医学期刊 9 种,完成 600 余项老年医学课题。对推进老年医学研究和老年保健事业的发展起了积极作用,促进了老年医学基础理论的发展。

陆续出版各类老年医学或老年病学专著,其中中医老年医学或老年病学专著近 20 本,促进了老年医学和老年病理理论的发展。如 1987 年陈可冀、周文泉主编的《中国传统老年医学文献精华》全面系统地整理和总结了我国历代老年病学文献和理论精华,邝安堃主编的《老年医学在中国》对中西医结合老年医学研究成就进行了回顾和述评。1994 年田金洲主编的《中医老年病学》,系统阐述老年脑病、老年肺病、老年心病、老年肝胆病、老年肠胃病、老年肾病、老年气血津液病、老年经络病、老年骨病、老年妇科病、老年男性病、老年皮肤病、老年五官病等老年病病因、病机、诊断、治疗、转归与预后、护理与调摄等。1998 年李建生主编的《老年常见病现代治疗丛书》对中西医结合老年病防治理论和方法进行了全面的论述,丰富了中医老年病学治疗理论。1999 年蹇在金在多年承担七年制老年医学教学的基础上主持编写了《现代老年医学精要》,详尽阐述了老年特有病症及其在病因、病理、临床表现、诊断、治疗及预后等方面的特殊性,对中医老年病学发展颇多启迪。2002 年由于普林主编的供预防、临床医学专业用的《老年医学》和由田金洲主编的供中医、中西医结合