

前 言

据统计,到1996年底,我国60岁以上老年人口已达1.2亿,而且还以每年3.32%的速度在增长,预计到2000年达1.3亿,老年人口超过总人口的10%,我国将步入老龄化社会。随着老年人的增多,各种老年疾病的发生率也随之升高,严重影响老年人的健康长寿和生活质量。最近召开的世界老年学大会通过了《阿德莱宣言》,其提出警示:老年化社会面临的主要问题和挑战如果得不到足够重视,将会危及当前以及未来几代人安度晚年,并确认“急慢性疾病”是老年人的主要威胁之一。因此,认真研究并积极防治老年病是每个医务工作者义不容辞的重任。

中医药学具有悠久的历史,历代医家对老年病的防治提出了很多精辟的论点,积累了丰富的经验。其独特的辨治方法,众多的治疗手段,奇特的临床疗效,显示出中医药学在老年病防治上的优越性。本书汇集了全国各地数百名中医、中西医结合工作者近年来在老年病防治中的研究成果。既有理论探讨,也有实验研究,更有大量的临床经验,对老年病的发病原因、病机特点、临床表现、辨证分型、遣方用药、疗效机理以及保健康复等诸多方面进行了广泛、深入、细致的探索和实践,基本上反映了目前国内中医、中西医结合研究和防治老年病的现状,故是书名之《老年病论治集萃》。

由于老年病范畴很大,我们在收集整理稿件时,重点放在老年人特有及多发的疾病防治上。不过对一些虽不是老年特有的病,但老年人可患且有辨治特点的病种,也适当收录,以求本书内容全面、实用。如果本书对老年病的研究和防治有所参考和借鉴,实乃编者之大幸。

本书在编辑过程中,由于稿件多、内容广、时间紧,加之水平有限,因此缺点和错误之处诚属难免,殷切希望同道不吝批评指正。

最后,向对本书出版给予大力支持的中国中医药出版社表示衷心的感谢!

编 者

1997年10月

目 录

理 论 篇

对《金匱要略》老年病证治的探讨	黄仰模(3)
《寿世保元》对老年疾病的认识	黄又进(4)
中医脏腑学说与老年病的关系	高振涛(5)
情志因素与老年病关系初探	邱 南 李强志(7)
浅谈七情与老年心身疾病	赵平英(8)
浅论从肺论治老年病的重要性	王茹燕(10)
试论脾胃与老年病	社宝英(11)
老年病发病机理浅探	冯文芳 张日明(12)
浅议肾与老年性疾病	肖青梅(12)
浅谈老年病与血瘀	梁学泰(13)
活血化瘀法在老年病中的治疗应用	王兰英(15)
活血化瘀法在老年病中的应用	刘明芳(17)
浅谈老年病与辨证新体系	郭长茹(18)
老年期易发癌变的原因及预防浅识	钟科兴(20)
略论《内经》对消渴病的认识	唐雪梅 霍玉祥(21)
从“肾虚、血瘀、痰阻”论治糖尿病	张 力(22)
谈卒中的“先兆”和“复中”	吴兆华(24)
论痰阻经络引中风	张亚平(25)
老年中风的病因病机	孟凡茹(26)
命门火衰与脑卒中的关系	陈 帆 田家运(27)
缪希雍“内虚暗风”浅析	彭有祥(28)
冠心病与微量元素关系浅述	康月兰 李庆玉(29)
浅谈冠心病湿瘀证	单维军(31)
从宗气下陷角度论治老年人的心律失常	徐文华(32)
浅谈肾病高粘滞血症与血瘀	李丽光(33)
老年高脂血症病因病机浅析	韩子兰 王立芝 高建东(34)
略述脑(心)病从脏治	武安虎 武英雷(35)
老年高血压病探讨	温如丰 王 琦(38)
试论人体个体高血压的衡量标准	李明火(39)
弥漫性大脑萎缩症与肾虚衰老	吴 敏(40)

老年痴呆病的预防与治疗	桑汉益	韩爱荣(41)
浅谈老年痴呆的预防保健	赵玉芹	仇长利(42)
论老年痴呆的中医证治		陈健(43)
震颤麻痹辨治探幽		刘明武(44)
谈谈男性更年期综合征	丁金元	赵玉明(46)
略论老年慢性阻塞性肺病的辨证论治特点		苏庄员(47)
谈老年病的临床特点与治疗原则		邵天保(49)
综合疗法在老年病中的运用探讨		李莉(50)
中西医结合论治老年糖尿病及其血管并发症		常良(51)
老年性前列腺肥大病因病机探讨	陈岩	殷若夫(52)
精、气血、津液与老年骨质疏松症关系的探讨		张全仔(52)
骨质疏松症的病因、诊断、治疗及预防		刘明武(53)
浅谈老年性便秘的病因病机与治疗		孙忠华(56)
浅析老年性便秘的脏腑病机与治疗		王昌跃(57)
浅谈影响老年人营养的几个问题		吕辉(58)
桂附地黄丸当议	李桂兰	赵屹(59)
六味地黄丸的“三补三泻”浅谈		李永堂(59)
衰老与脏腑关系初探	郭宝瑞	胡龙宝(60)
人生衰老病机浅识	何培英 何茂英	何其昌(62)
老年人的养生		许水玉(62)
《内经》衰老和养生要旨		孙金斌(63)
抗老防衰的研究探讨		施权(64)
初探老年长寿		覃道贵(66)
痰瘀共患与衰老		陈本立(67)
养生初探		张玉芝(68)
心理素质与衰老		陈本立(71)
益气活血化痰抗衰老		梁红(72)
浅谈情志调养		唐龙(73)
中医康复医学思想和方法钩玄		刘明武(74)
谈谈中老年人的预防保健	郭玉堂	王道庆(76)
生命系数与生命密码		姚哲艾(78)
老年病人的心理特点及治疗	赵晓东	白汝复(80)
诊病莫忘痰		李元荣(81)
老年病辨治体会		阳正强(82)
“肝病治脾”浅析	任黎明 郭玉芳	王俊阁(83)
几种活血祛瘀的中成药浅析	李红	马晓燕(85)
论同病异治与异病同治		卢运林(87)
厥阴病的医易理论辨与现代临床学说	荣蓉	荣玲(88)
敷脐疗法在祖国医学中的应用		赵怀璧(90)
《脉经》与脉诊	刘士杰	孙培成(91)

实 验 篇

中风康必复治疗脑梗塞的临床研究	解建国	刘元胜	李广平(95)
山楂等对高脂血症大鼠的预防作用	谢仰民	柴向华	96
半枝莲对荷瘤小鼠红细胞免疫的影响	庞素芳	许玉堂	曹 勇(97)
脑宁口服液对免疫受抑小鼠作用的实验研究	黄 霞	刘惠霞	徐 敏
降脂冲剂的研制与临床观察	李建民	吕铁成	姜式毓(101)
降压袋泡剂的降压效应及降压机理探讨	玉树荣	翟继伟	盖英臣
几种中药抗衰老作用的研究进展	刘 翎	李 峰	(105)
抗衰老药物的研究概况	金建平		(107)
丹参在老年心血管疾病中的药理作用	赵子发		(108)

治 疗 篇

综合疗法治疗缺血性中风 148 例	杨国荣		(113)
舒络胶囊治疗急性缺血性中风的临床观察	王 梅	岳金明	(115)
中风先兆症状分析	秦俊岭	侯宪林	(117)
血液稀释疗法治疗老年中风先兆症	王领娣		(118)
破血逐瘀法治疗脑梗塞后肢体痉挛 37 例	宋国平	田广州	(119)
中医药治疗中风先兆症 61 例	周 真		(120)
针灸治疗中风医案	郭建萍	郭建江	徐秀英(122)
中西医结合治疗中风阳闭症 43 例临床观察	李 洪	周品晶	朱良金(122)
补阳还五汤治疗脑血栓形成的体会	钟兴惠		(124)
达纳康治疗缺血性脑血管病 26 例	程 辉		(125)
脑脉通治疗脑梗塞	韩聿江	王德顺	(126)
中西医结合治疗脑梗塞 62 例	赵永富	郭 宏	(127)
高压氧中药治疗老年性脑病	王 亮		(128)
中医对老年性脑动脉硬化认识与治疗	刘书奎	吴尔耿	(128)
针刺加补阳还五汤治疗脑血栓形成	王念孝		(129)
中西医结合治疗脑血栓形成	庄 敏	徐先启	周明臣(131)
活血化痰平肝潜阳法治疗脑梗塞	陈夏萍		(132)
中风证治	周瑞昌		(133)
辨病与辨证结合治疗中风	王生梅		(134)
活血化痰祛瘀法治疗中风后遗症	王现义		(136)
中西医结合治疗中风	马玉廷		(137)
老年中风病的防治	赵景湘	贾丽芳	朱玉玲(138)
眼针配合体针治疗中风病恢复期	单衍丽	张 彤	(139)
以肾主脑为理论治疗偏瘫的验方	李言林		(140)
中老年之中风重在预防	阎 玲	岳风英	(141)
中风后遗症临床治疗体会	王正敏		(142)
中风险案三则	杜光哲		
	陈康平		(143)

辨证治疗中风后遗症 47 例	黄灯灯(144)
针刺治疗中风病	符晓敏(144)
中西医结合治疗中风病	袁爱英 王令祥(146)
谈老年脑血管病的防治	王玉珍(146)
颈动脉加压滴注抗栓液治疗脑血管病后遗症 150 例	白志若(147)
老年中风治验	朱未孙(148)
地黄饮子在老年脑病中的临床应用	张铁鏊(149)
脑血管病临床治疗体会	邓集解(151)
通窍活血汤治疗缺血性脑血管病 15 例	胡立志(153)
单穴针刺治疗中风后遗症 30 例	计秀菊(153)
加味续命汤治疗脑卒中 10 例	张文元 周玉婷(154)
脑血栓辨治举隅	王一德(156)
头针治疗老年中风 1 例	于建华(157)
老年缺血性中风的辨治体会	任黎明 郭玉芳 郭国灿(158)
治疗中风病点滴体会	张和平(159)
脑卒中后遗症精神忧郁症的中药及心理治疗	钟 琴(160)
天芎愈偏汤治疗偏瘫 28 例	张绍龙(161)
电针加穴位注射治疗脑血栓后遗症 64 例	蒋新生(162)
中风先兆 60 例艾灸治疗和血液流变性观察	陈 龙 全志斌 李 辉(163)
老年中风病康复器具使用的体会	黄文智 冯 斌(164)
三七总甙治疗老年脑病举隅	张丽君 陈丽玲(165)
舒肝解郁、滋肾养心法治疗老年性痴呆	朱振铎 薛一涛 霍 青 刘瑞霞(165)
脑衰老的病因病机及治疗	伍秉界(167)
补肾活血益气治疗老年脑血管性痴呆	贾绪礼 杨翠玲(169)
抗痴呆剂治疗血管性痴呆	李万水(170)
老年性痴呆的辨证施治体会	黄 晓(171)
龟鹿胶囊治疗老年虚弱症 70 例临床观察	李三珠 肖森林(172)
老年痴呆的辨证分型	李润芝(174)
中西医结合治疗癔症 30 例	李金香(175)
老年性痴呆治验	李永俊(176)
中医药防治老年性痴呆概况	景慎之 孟晓君(177)
中医药治疗老年性痴呆症概述	朱宜德(178)
老年痴呆的中医辨治近况	李洪云(180)
针刺配合中药治疗老年性痴呆	王建福(182)
老年性痴呆辨治四法	安 文(183)
针刺治疗老年性痴呆 31 例	王振龙(183)
高血压证治探讨	宗光复(184)
钩吻降压颗粒剂治疗高血压病及其对左室舒张功能的影响	张崇泉 金幼兰 刘柏炎 张炜宁(187)
中西医结合治疗老年原发性高血压 25 例	樊冬香 胡家才 宋恩峰 吴 凡(189)

梅花针叩刺配合拔罐治疗高血压危象 55 例	朱红影 王凤彩	陶化芹(141)
温肾降压汤治疗老年性高血压 32 例		喻典平(142)
从肝肾脾论治高血压 98 例临床观察	常方席 常正中	常正平(143)
镇肝汤加味治疗高血压 65 例		潘雪芳(144)
高血压病非药物治疗	李文德 王光军	田史河(145)
老年人高血压病的联合用药	马洪洁	李秀玲(146)
中西医结合治疗高血压病		于殿生(147)
镇肝熄风汤治疗老年高血压		陈汝成(148)
三降汤治疗高血压病		王 晓(148)
中西医结合治疗淋病		刘方红(149)
老年高血压病的中医疗法		司翠玉(200)
老年降压汤结合辨证分型治疗老年高血压病		王根文(200)
脑组织注射液致不良反应 1 例		薛 洁(201)
痛风汤治疗原发性痛风并高脂血症 31 例		钟 洪(202)
山蛭丹珍丸治疗高脂血症 31 例		范利国(202)
补心气口服液治疗冠心病心绞痛 74 例		王 梅(203)
中西医结合治疗冠心病急性心肌梗塞		李心兵(204)
杜林庵治疗冠心病心绞痛的经验	曹永年 杜睿茹 席连吉	霍 璩(205)
中医药在冠心病治疗中的运用		康景华(207)
自拟补心定律汤治疗冠心病早搏		罗懋习(209)
冠心病致心律失常治验		高绍岚(210)
补肾益心汤治疗冠心病		朱同莹(211)
养心活血汤治疗冠心病心绞痛		冀乃娟(212)
老年胸痹心痛的辨证施治		刘世安(213)
冠心通脉膏外治冠心病 168 例	卢兆乾 卢兆信	王文荣(214)
健脾养心活血汤治疗冠心病 46 例小结		杨中台(215)
复方丹参滴丸治疗冠心病 87 例体会	徐希山 李玉桥	陈玉荣(216)
冠心病口服心律平致严重心律失常 1 例治验		鲍乃云(217)
祛痰法治疗冠心病	续希建	续希乾(217)
健脾补肾法治疗冠心病	冯文芳	张日明(218)
脉络宁注射液治疗冠心病 40 例		齐运良(219)
补肾法治疗老年心血管病举隅		魏 震(219)
辨治老年肺心病感染恢复期 49 例		乔淑茹(221)
中西医结合治疗慢性充血性心力衰竭 50 例临床报道		孟庆莉(222)
心力衰竭临证举隅		黄克巧(223)
强心宣肺汤治疗老年慢性心功能不全 127 例疗效观察	马立森	张新建(224)
中西医治疗老年人心力衰竭		于晓燕(225)
老年性充血性心力衰竭的辨证治疗		朱光有(226)
益气养阴、健脾通降治疗肺心病合并心衰 18 例		潘国英(227)
中西医结合治疗老年肺部感染伴多器官衰竭 36 例临床观察	何成武	周海平(228)

中西医结合治疗肺心病 9 例体会·····	付予君 刘 申 李道五(229)
中西医结合治疗慢性肺心病难治性心衰 44 例·····	姚海木 李银芳 牛全记(230)
黄芪注射液配合水蛭胶囊治疗肺心病 46 例·····	黄古叶(232)
老年肺心病论治·····	张金营 田维群(233)
治疗老年慢性肺心病用药体会·····	秦希恩 韩清莲(234)
老年肺心病辨治·····	段应振 段鹤凌(235)
麻杏石甘汤合生脉饮治疗老年慢性阻塞性肺气肿 48 例·····	孟宏尚 杜凌凡(236)
享劳大枣泻肺治肺心病验案 1 例·····	阎重玲(237)
针药合用治疗老年慢性支气管炎 860 例·····	张 新 刘慧博 范喜梅 黄晓双(237)
支喘灵治疗慢性支气管炎 145 例·····	席建根(238)
综合疗法治疗老年慢性支气管炎 300 例·····	张秋萍 张亚萍(239)
止嗽散治疗外感咳嗽 302 例·····	王桂莲 薛良民(240)
急下存阴治喘证·····	刘崇新(241)
自制秋冬止咳定喘膏的临床应用·····	刘世昌 王凤兰(242)
清肺糖浆治疗老年急性气管炎及慢支急性发作·····	孟凡珍 陈慧肃 孙锡平(243)
玉皇益元散治疗老年虚喘冷哮·····	耿丙政 李训东 耿 楚 宋景忠(243)
清燥救肺汤加加减治疗老年重症支气管肺炎·····	张兆祯 冯怀民(244)
慢性支气管炎缓解期的治疗法则·····	姜云香 毕洪英(244)
补肾寒哮丸配穴位贴敷治疗老年寒哮 96 例·····	王汝梅 付继勇 刘天骥(245)
穴位穿线疗哮喘·····	纪怀殿 张淑华 庄全平(246)
老年性休克型肺炎急救体会·····	刘 敏(247)
中西医结合治疗支气管哮喘 45 例·····	周世广 江敦云(248)
慢性气管炎的辨证论治·····	韩 瑞(249)
老年性支气管哮喘辨治体会·····	马裕袖 胡庆华 许 伟(250)
中老年支气管哮喘的针灸与理疗·····	李国平(252)
自拟方治疗支气管哮喘疗效观察·····	魏端贤 王 峰 翟爱荣 郭爱英(253)
老年糖尿病分期(型)辨治体会·····	李东生(253)
补肾化瘀汤治疗消渴病临床观察·····	赵州凤(255)
降糖活血方加减治疗 48 例老年糖尿病临床分析·····	卢冠宇 张建伟 田 馨(257)
活血化瘀法治疗糖尿病 28 例·····	云新斌(258)
浅谈糖尿病的治疗调养·····	暴宏伶 马 荣(259)
高渗性非酮症糖尿病昏迷的中医治疗·····	周海平(260)
麻痛康胶囊治疗糖尿病性周围神经炎 31 例·····	阎晓萍 许建泰(262)
益气养阴汤治疗老年性糖尿病 40 例·····	夏多寿(263)
谈老年人糖尿病的中医治疗·····	李佩韬(264)
浅谈老年糖尿病的防治·····	林爱武(266)
高辉远教授治疗糖尿病经验介绍·····	赵 红(267)
老年人糖尿病的防治·····	王文煊 孙世安(268)
中西医结合治疗Ⅱ型糖尿病 45 例疗效分析·····	肖红英 韩志坚(270)
中西医结合治疗糖尿病肾病·····	武海燕 武尚文(272)

糖尿病的中医辨治·····	苏 贤(272)
一味萸肉散加服六味地黄丸治疗糖尿病 2 例·····	李全敏(274)
中西医结合治疗老年性糖尿病的经验·····	许兆兴 董贵森 葛晓军 马万国 许 博(274)
参麦六鲜饮治疗糖尿病 100 例·····	张 雨 张荣国(275)
应用中医学食疗理论防治糖尿病·····	殷若夫 陈 岩(276)
降糖方治疗糖尿病·····	刘 晨(276)
六味地黄汤治疗糖尿病·····	罗慕莲(277)
中西医结合治疗糖尿病 9 例·····	刘兆叔(277)
糖尿病患者不合理饮食控制致严重营养不良 5 例报告·····	吴 平 杨春明(278)
中西医结合治疗Ⅱ型糖尿病 30 例·····	赵立荣 程玉平(279)
活血化瘀法治疗老年糖尿病并发周围性神经痛经验·····	刘建民(279)
消渴润燥汤治疗糖尿病 537 例临床体会·····	司珠国(281)
浅谈糖尿病的治疗·····	李乃桂(282)
健脾补肾法治疗老年性糖尿病·····	崔晓荣(283)
单味中药新用治疗糖尿病·····	李久成(284)
糖尿病证治之我见·····	于永祥(285)
糖尿病的治疗经验·····	石再和(286)
晚期消渴病合并痿证 15 例临床观察·····	王军红 刘建林 朱延宏 赵冬月(287)
糖尿病证治八法·····	王莉萍(288)
辨证治疗老年慢性肾衰 16 例·····	郑水源(289)
中西医结合治疗慢性肾功能衰竭 57 例·····	云少敏 曹海燕(291)
重用益母草治疗慢性肾炎 20 例临床观察·····	王跃志(292)
金匱肾气汤加减治疗老年小便余沥不尽 403 例·····	牟海鹰(293)
白花蛇舌草治淋病·····	何霖强(294)
衰老与肾虚及证治心得·····	赵忠洁 许 强(294)
胃舒灵治疗萎缩性胃炎的临床及实验观察·····	马 援 马 东(295)
熨痛散治疗慢性胃炎 36 例疗效观察·····	刘 建 陈增智(296)
启膈散加味治疗胆汁返流性胃炎 32 例·····	孙凤霞 黄 娟(297)
药龙散治疗胃脘痛 234 例·····	吴玉玲 关新年 关 键 杜 烨(299)
老年胃脘痛 180 例分型治疗·····	李书元 李德功 连林芳(300)
穴位埋线治疗胃下垂 80 例·····	胡跃华(302)
老年人消化性溃疡的食物疗法·····	秦福欣 黄亚莉 黄 明(303)
黄芪建中汤合乌贼龙牡散治疗溃疡病的临床观察·····	王月芬(304)
痛泻要方加味治疗慢性溃疡性结肠炎 50 例疗效观察·····	刘 俐 罗尊宇(305)
血虚型胃痛的辨治·····	陈晓涛(307)
脾胃康胶囊治疗老年慢性萎缩性胃炎·····	袁玉章(307)
疏肝补脾健胃法治疗结肠激惹征·····	沈 越(308)
金匱肾气丸合四神丸加减治疗大便失禁·····	乔玉友 郑梅玲(310)
益气润肠汤为主治疗老年习惯性便秘 70 例·····	张凤宏 方明科(310)
老年便秘辨治十法·····	魏文浩(311)

自拟润肠方治疗老年性便秘 34 例临床观察	罗 莎	朱文翔(312)
健脾益气增液汤治疗老年便秘 48 例		王 同(313)
益气补肾通便汤治疗老年习惯性便秘	杜德明	吕雪卿(314)
老年性便秘的治疗体会		胡新竹(315)
老年性便秘辨治举隅		夏多寿(315)
牛肾法治疗老年性便秘临床观察	王月芬	李道五(316)
夏方三草汤治疗慢性肝炎肝郁脾虚型		邵 夏(317)
自拟清解活血汤治疗重度黄疸型肝炎 24 例	范国田 王全胜	吕建设(318)
试论氯氮嗪的中药样特性	李道宽 米云鹏 石玉娥	王靖霞(319)
中医药治疗急性黄疸肝炎 42 例		谢永兴(320)
贯煎加减治疗慢性肝病		刘万森(321)
治肝炎验方		陈德成(322)
哮喘的治法归类		李进才(322)
5 例草样肉芽肿报告	武三卯	张代成(323)
中药消癌灵治疗癌症 430 例疗效观察	王顺祥 魏经建	章晓航(324)
瘤内无水酒精注射配合中药治疗小肝癌	王全胜 范国田 张 莉	李素梅(325)
镇痛散外敷治疗癌性疼痛 64 例		李勇军(326)
自癌丹治疗癌症 2 例	李连奇	马立文(327)
将阿叶在结直肠癌病人围手术期的应用	张 燕	李百华(328)
中药治癌一得		赵永久(329)
老年期良性肿瘤的防治		肖开凡(330)
自拟守宫汤治疗食管癌 1 例报告	姬长杰 姬长泉	姬长魁(331)
老眠丸治疗老年性失眠症 80 例	于永祥	孔德鸿(331)
通窍活血汤治疗老年性不寐证血瘀型 40 例体会		吴继萍(332)
老年失眠临证辨治	杨志平	李中方(333)
浅谈不寐的治疗		袁光明(334)
自拟地黄汤加味治疗老年人失眠 76 例		黄 迅(336)

理 论 篇

对《金匱要略》老年病证治的探讨

《金匱要略》(简称《金匱》)虽然没有明确地提出老年病的概念,但是对常见的老年病已有较为详细的论述。笔者曾撰写《对金匱延缓衰老的探讨》一文,主要从保健、预防疾病方面作了延缓衰老的探讨。为了发掘《金匱》对老年病的有关证治方面的内容,笔者进行整理、探讨,希望对老年病的诊治、研究有一定的裨益。

1 关于老年心系疾病证治

1.1 胸痹病 胸痹是以胸膈部满闷窒息、甚则疼痛为主症的一种病证。“胸痹之病,喘息咳唾,胸背痛,短气,寸口脉沉而迟,关上小紧数,瓜蒌薤白白酒汤主之。”为胸痹主症、主方。“胸痹不得卧,心痛彻背者,瓜蒌薤白半夏汤主之。”为胸痹属痰饮壅盛者。“胸痹心中痞,留气结在胸,胸满,胁下逆抢心,枳实薤白桂枝汤主之;人参汤亦主之。”属气机郁滞之胸痹。“胸痹,胸中气塞,短气,茯苓杏仁甘草汤主之;橘枳姜汤亦主之。”属胸痹轻证。“胸痹缓急者,薤白附子散主之。”为胸痹急证。胸痹,相当于冠心病,多见于中老年人。老年冠心病已成为常见病,且病死率高。近年对冠心病的研究、报道颇多,其理法方药多取自或源自《金匱》。笔者治疗冠心病多用化痰活血法,喜用瓜蒌薤白白酒汤、瓜蒌薤白半夏汤加活血祛瘀益气之品,有较好的疗效。

1.2 心痛病 心痛是指正当心窝部位的疼痛证。有人认为是真心痛,有人认为是胃脘痛。笔者认为心痛可包括真心痛和胃脘痛,诊断时应细心分辨。“心痛彻背,背痛彻心,乌头赤石脂丸主之。”为阴寒痼结。现在临床常用的治真心痛的中成药是从本方衍化而来。

2 关于老年肺系疾病证治

2.1 肺痿病 肺痿是肺气痿弱不振,以多唾涎沫,短气为症。虚热肺痿以咳吐浊唾涎沫,脉数虚为主,治宜清养脾胃,后世多主张用麦门冬汤。虚寒肺痿即“肺中冷”,治宜温复肺气,用甘草干姜汤。本病以老年人居多。

2.2 咳嗽上气病 咳嗽上气即咳嗽气逆。《金匱》所论多为肺胀证。“咳而上气,喉中水鸣声,射干麻黄汤主之。”为寒饮郁肺。“咳逆上气,时时吐浊,但坐不得眠,皂荚丸主之。”为痰浊壅肺。“咳而上气,此为肺胀,其人喘,目如脱状,脉浮大者,越婢加半夏汤主之。”属饮热迫肺。“咳而脉浮者,厚朴麻黄汤主之。”“脉沉者,泽漆汤主之。”属寒饮夹热。“肺胀,咳而上气,烦躁而喘,脉浮者,心下有水,小青龙加石膏汤主之。”为外寒内饮夹热。“火逆上气,咽喉不利,止逆下气者,麦门冬汤主之。”属虚火上炎,肺气上逆。咳嗽上气病同慢性支气管炎、肺气肿合并感染颇为近似,老年人最为常见。射干麻黄汤、小青龙加石膏汤等为临床所习用。

2.3 痰饮咳嗽病 老年人的痰饮咳嗽病以支饮最为常见。“咳逆倚息,短气不得卧,其形如肿,谓之支饮。”以呼吸困难为主要临床表现。“膈间支饮,其人喘满,心下痞坚,面色黧黑,其脉沉紧……木防己汤主之。”为支饮重证。“支饮不得息,葶苈大枣泻肺汤主之。”属支饮壅肺化热。“咳逆倚息不得卧,小青龙汤主之。”为外寒引动内饮。支饮服小青龙汤后的变证处理,选用桂苓五味甘草汤、苓甘五味姜辛汤等。临床上除慢性支气管炎、肺气肿合并感染外,肺原性心脏病也常见痰饮咳嗽。我科经常运用上方剂治疗痰饮咳嗽病,效果满意。

3 关于老年肝系疾病证治

中风病 “夫风之为病,当半身不遂”,仲景当时已认识到中风最主要的症状,即半侧肢体不能随意运动。“邪在于络,肌肤不仁;邪在于经,即重不胜;邪入于腑,即不识人;邪入于脏,舌即难言,口吐涎。”细致地描述了中风病位的深浅,病势的轻重。后世将中风分为中经络和中脏腑两大类,实

源于此。《金匱》首先提出中风的病名,《金匱》附方风引汤可治疗中风病。中风病发病率最高的是老年人。轻者令人致残,重者丧命。我科运用仲景理法,结合现代知识,治好了不少缺血性中风和出血性中风。

4 关于老年肾系疾病证治

4.1 虚劳病 “病劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之。”为肾气不足之虚劳而出方治。老年人经几十年沧桑,肾气多有亏损。肾气亏损可有虚劳腰痛,肢冷,少腹拘急,小便不利,或小便频数,遗尿,浮肿,消渴,痰饮咳嗽等表现。肾气丸可治疗此类病证。老年人泌尿功能减退如遗尿,浮肿,前列腺肥大而小便不利;性功能减退如早泄、阳痿等,均可用肾气丸调治。

4.2 消渴病 “男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之。”为肾气亏虚之消渴病。仲景已描述了小便多、饮水多的消渴病主症。此为肾阴肾阳俱虚的下消证。治宜滋养肾阴,温复肾阳。消渴病与糖尿病相似。近年糖尿病的发病率逐步上升,而老年罹患糖尿病患者占较大比例。我科治疗糖尿病经常运用肾气丸酌加活血祛瘀、益气养阴之品。

4.3 水气病 即水肿病,虽各种年龄均可发生,但老年人脏腑功能失调,往往容易导致水气病。肾司开阖,开阖失职,可致水气病。“少阴脉紧而沉,紧则为痛,沉则为水,小便即难。”属肾虚水泛。治疗可用发汗、利小便、攻下通水等法,肾虚者还要补益肾气,可选用越婢汤、防己黄芪汤、防己茯苓汤、十枣汤、肾气丸等。营养不良性浮肿、心性浮肿、肾性浮肿、肝性浮肿等可作为水气病辨治。笔者常以水气病治法方剂治疗此类水肿,取得较好疗效。

5 关于老年脾系疾病证治

虚劳病 “虚劳里急,悸,衄,腹中疼,梦失精,四肢酸疼,手足烦热,咽干口燥,小建中汤主之。”“虚劳里急,诸不足,黄芪建中汤主之。”“虚劳诸不足,风气百疾,薯蓣丸主之。”老年人多见脾胃衰退,脾胃虚损,百病皆出,前人有脾为后天之本的说法。我校脾胃研究所致力于脾胃研究已20余年,其中发现脾虚证型颇为多见。以上方剂补益调整脾胃十分常用。

6 小结

本文对《金匱》有关老年病的内容作了初步的整理。老年心系疾病主要有胸痹病和心痛病。老年肺系疾病有肺痿病、咳嗽上气病和痰饮咳嗽病。老年肝系疾病有中风病。老年肾系疾病有虚劳病、消渴病和水气病。老年脾系疾病有虚劳病。

(黄仰模 广州中医药大学金匱教研室,510407)

《寿世保元》对老年疾病的认识

《寿世保元》为明·龚廷贤所著。其中有补益、老人、内伤三章,记叙了有关老年疾病的认识。内容相当精炼,谨遵《内经》,兼及各家,有许多准绳之论,发微之言。

1 对衰老病机的阐述

关于人的衰老机制,认为“神随物化”。即昼夜人体的自然消耗,以致引起“气逐神消,营卫告衰”。他又讲“真阳妄行,脉络疏涩。”人的阳气,这里指的是肾阳,是一个绝对由强变弱的过程。随着年龄的增长,阳气自然衰减,阳不外秘,阴精必然不能内守。阴精渐离其位,必致脉络疏虚,当外邪内侵时,又可导致脉络阻塞不畅。总之,他提出了两种机理:一为神气虚损,二为阴精妄动。最终导致营卫告衰。

龚廷贤描述的衰老表现为:“七窍反常,啼号无泪,笑如雨流,鼻不喷而涕,耳不声蝉鸣,吃食口

干,寐则涎溢,溲不利而自遗,便不遂而成泄。”

2 对致病机理的阐述

龚廷贤审因求本,提出致病机理有:气、血、精、神,胃气,七情忧郁。他从内因的争度分析:“喋谈朗诵,饥而多言伤气,纵欲想思则伤精,久视郁怒则伤肝,饮食劳倦则伤脾,应事太烦则伤神。”关于发病,他认为:“六气委和,各司其职,曰无病;失养违和,阴阳偏胜,诸病生焉”。看来,他还考虑到六因之间的平衡关系。

他在《呼吸静功妙诀》中说:“五味薰灼不和,又六欲七情积久生病,由伤脏腑外攻九窍,致百骸受病。”说明老年病有潜伏时间较长的特点。疾病一旦发作,则有外攻九窍的特点。

3 对老年病治法的阐述

他讲,“凡年老之人,当以养元气,健脾胃为主”,这是他治疗老年疾病的总的原则。他在《血气论》中又讲:“人之一身,调气为上,调血次之”,这是他的祛病大法。

4 方药方面的特点及创新

龚廷贤喜温补,长于虚损治疗,对老年病证治从脾肾辨证居多。他创制了五仁斑龙胶丸(鹿耳、人参、天冬、麦冬、枸杞子、牛膝),阳春白雪糕(茯苓、山药、芡实、莲肉、陈仓米、糯米、白砂糖)、瑞莲丸(山药、莲肉、白术、芡实、茯苓、陈皮、白芍、人参、粉草)等诸多方药。把食疗与药疗结合在一起,是龚廷贤方剂的一大特点,也是符合老年人的生理特点及老年病病程较长的需要。

5 摄生方面的特点与实践

龚廷贤认为,治疗老年衰老,用补药只是如灯添油,而平素调摄,最为重要,可延缓衰老。他归纳出三字真言为:“薄滋味,省思考,节嗜欲,戒喜怒,惜元气。简言语,轻得失,破忧沮,除妄想,远好恶,收视听。”说明他强调情志作用对人体的影响,还反映出我国养生学的特点。

他还提出呼吸静功妙法。他讲:“呼吸常在心肾之间,则气血自顺,元气自固,七情不积,百骸之病自消。”他还总结出六字诀练气法,他的叙述简捷明了,层次分明,可知他为深得有体验者。

总之,龚廷贤阐发衰老病机注意肾阳,提出营卫告衰为其中一个重要环节。在老年病证治方面,他多以内伤虚损门下手治疗。他虽然崇尚东垣理论,但又有特别之处。比如:“求本之治宜养心健脾疏肝为重也”,又“凡治内伤,不知惜气者,诚实实虚虚之谓,学者宜致思焉。”这些都说明他治疗内伤杂病,颇具心得,尤其对于老年病的治疗,融百家之长处,而又可谓另辟门径,结合后世许多启发。

(黄文进 山西省阳泉矿务局贵石沟分院,045000)

中医脏腑学说与老年病的关系

中医脏腑学说又称藏象,是指人体内脏机能活动表现于外的征象,包括正常的生理机能和病理状态,是指中医临床实践的基本理论。

脏腑是内脏器官的总称。按照脏腑的生理功能特点,可分为脏、腑、奇恒之腑三类。脏,即心、肝、脾、肺、肾,合称为五脏;腑,即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦,合称为六腑;奇恒之腑,即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞(子宫)。

五脏的共同生理特点是化生和贮藏精气;六腑的共同生理特点是受盛和传化水谷;奇恒之腑,即是指这一类腑的形态及其生理功能均有异于六腑,不与水谷直接接触,而是一个相对密闭的组织器官,而且还具有类似于脏的贮藏精气的作用,因而称之为奇恒之腑。《素问·五藏别论》说:“所谓

五脏者,藏精气而不泻也,故满而不能实。六腑者,传化物而不藏,故实而不能满也。”这里指出的满与实,主要是针对精气和水谷的各自特点而言;正如王冰所说:“精气为满,水谷为实。五脏但藏精气故满而不实;六腑则不藏精气,但受水谷,故实而不能满也。”脏与腑的这些区别。并不仅仅是说明其生理上的功能特点,而且也具有临床实践的意义。如脏病多虚,腑病多实;脏实者可泻其腑,腑虚者可补其脏。

脏腑学说的主要特点是:以五脏为中心的整体观。中医学说中一个脏腑的生理功能,可能包含现代解剖生理学中的几个脏器的生理功能;而现代解剖生理学中的一个脏器的生理功能,亦可能分散在藏象学说中的某几个脏腑的生理功能中。这是因为脏腑学说中的脏腑,不单纯是一个解剖学的概念,更重要的是概括了人体某一系统的生理和病理学概念。

五脏的生理活动还与精神情志密切相关。由于五脏的生理活动能够统率全身整体的生理功能,所以认为大脑的功能正常,有赖于五脏功能的平衡协调。五脏的功能活动异常,则大脑的精神情志和意识思维活动也必受其影响;反之亦然。因此,《素问·宣明五气》云:“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志。”

脏腑生理功能之间的平衡协调,是维持机体内在环境相对恒定的重要环节,同时,通过五脏与形体诸窍的相互联系,五脏与精神情志活动的关系,来沟通体内外环境之间的联系,维系着体内外环境之间的相对平衡协调。当机体这种平衡协调关系一旦遭到破坏,疾病就将发生。尤其是老年人,随着年龄的增长,机体的老化,体内各脏腑的生理功能也必将发生相应的改变。如骨质疏松、退化,腺体分泌功能下降,各脏器功能减弱等。正如《素问·上古天真论》载:“女子七岁,肾气盛,齿更发长……五七阳明脉衰,面始焦,发始堕;六七三阳脉衰于上,面皆焦,发始白;七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”“丈夫八岁,肾气实,发长齿更……五八肾气衰,发堕齿槁;六八阳气衰竭于上,面焦,发鬓颁白;七八肝气衰,筋不能动;八八天癸竭,精少,肾气衰,形体皆极,齿发去。”以上虽然只论述了肾气的盛衰决定着人体的盛衰,突出了肾气在生命活动中的重要作用,但是,依据中医脏腑学说理论,脏腑之间是一个不可分割的整体,一脏受累,势必也将影响他脏。由于肾接受五脏六腑之精而藏之,说明肾既藏先天之精,又藏后天之精,先后之精有赖于后天之精的培补滋养。五脏六腑的精气充盛,肾中的精气就能得到充养。

人到老年,由于机体各脏腑生理功能的下降,也即中医学之正气下降。《素问·遗篇·刺法论》说:“正气存内,邪不可干。”只有在人体正气相对虚弱,卫外不固,抗邪无力的情况下,邪气方能乘虚而入,使人体阴阳失调,脏腑经络紊乱,气血运行失常,最终导致种疾病发生。《素问·评热病论》说:“邪之所凑,其气必虚。”《灵枢·百病始生》说:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人,卒然逢疾风暴雨而不病者,盖无虚,故邪不能独伤人。此必逢虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形。”所以说老年人的正气不足,是致使多种老年病发生的内在根据。

如老年人较多见的冠心病,相当于中医学之胸痹。《诸病源候论》载:“寒气客于五脏六腑,因虚而发,上冲胸闷,则为胸痹。”其发病基础就是胸阳不振。导致胸阳不振的原因,依据脏腑学说,胸在上焦,内藏心肺。心生血脉,肺主治节,两者互相协调,气血得以正常运行。今老年人由于脏腑功能下降的生理特点,故阴寒、痰浊则随即乘虚而入,痹阻脉络,血瘀气滞,邪痹心胸,胸阳失旷,促使胸痹发作或加重。《医门法律·中寒门》说:“胸痹心痛,然总因阳虚,故阴得乘之。”

再如老年人高血压病,其主要表现除高血压外,一般症状多表现为头晕。相当于中医学之眩晕范畴。《素问·至真要大论》有“诸风掉眩,皆属于肝”。《灵枢·口问》篇有“上气不足……因为之眩”、《灵枢·海论》有“髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒”等记载。其发病原因多因情志失调,饮食偏嗜,久病体虚,劳欲过度而致肝肾功能失调,风阳痰火上扰清空或阴精气血不足,脑失所养而发生。其

病变部位主要在肝,涉及肾及心脾。肝开窍于目,五脏六腑之精气皆上注于目,目得其滋养而能视。今因年老体虚,精气阴血不足,不能上注养目,故可致目花发黑,视物旋转,如坐舟车等症状。脾主健运,化生水谷精微。而老年人因劳倦伤脾,不能化水谷为精微,气血衰少,不能养心;或脾不运化水湿,湿聚为痰,痰浊上蒙清阳,故发为眩晕。肾藏精、生髓、上通于脑,开窍于瞳子。今因老年人肾精亏耗,不能充髓,或肾阴不足,虚火上炎,则目眩脑转。

综上所述,我们不难发现,对于老年人多发病,能够正确运用中医脏腑学说理论去认识它,理解它,从而作出正确诊断并不困难,并且还可为进一步治疗和预防等方面提供较好的理论依据。

(高振涛 山东省临沂市河东区汤头中心医院,276032)

情志因素与老年病关系初探

早在 2000 多年前,我国古代医家已经认识到心理精神因素对人体和疾病的作用,在祖国医学中,以“七情”概括人的喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志的变化,非常重视情志因素对发病治病和防病养生的作用。认为人体的情志活动与内脏有密切的关系,“七情”是造成内伤病的主要原因之一,故又称“内伤七情”。《素问·阴阳应象大论》说:“怒伤肝,喜伤心,思伤脾,忧伤肺,恐伤肾”,总结了精神活动对机体的不良影响的一般规律,同时还出情志活动必须以五脏精气作为物质基础。“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐。”又说:“心在志为喜”,肝“在志为怒”,脾“在志为思”,肺“在志为忧”,肾“在志为恐”。不同的情志变化对各脏腑有不同的影响,而脏腑气血的变化也会影响情志的变化。《素问·调经论》说:“血有余则怒,不足则恐”。《灵枢·本神》又说:“肝气虚则恐,实则怒”,心气虚则悲,实则笑不休”。故七情与内脏气血关系密切。人至老年,脏腑功能虚衰,阴阳失调,疾病的发生与情志变化的关系更为密切,这是因为老年人既有自然规律致各个器官组织的结构和功能退行性变,即生理性衰老的一面,更有心理性衰老的一面。他们会经常注意自己的身体健康,稍有不适,便可造成心理冲突,产生疑惑、焦虑、恐惧等不良情绪,另外离退休后可能经会遇到更多的心理社会应激,无疑会加剧原有的身心疾病,如高血压病、冠心病、脑卒中、糖尿病、肿瘤等。这些疾病均是老年人的高发病,并呈明显上升趋势。当突然强烈或长期持久的情志刺激超过老年人正常的生理活动范畴,就可导致机紊乱,脏腑阴阳气血失调,导致疾病的发生。

随着人们生活水平的提高,医疗保健事业的发展,过去严重威胁人类健康的某些传染病、寄生虫病及营养缺乏病等大都有效地控制,有的被消灭。由于生活节奏的加快,工业化的发展,与心理社会因素有关的心血管疾病,脑血管病,哮喘病及恶性肿瘤等明显增多。目前已开展了对高血压、冠心病、脑血管病与 A 型行为模式的调查研究。认为 A 型行为的人对环境刺激反应强烈,尤其是情绪应激后很难恢复平静,导致交感神经兴奋,儿茶酚胺分泌增多,使血小板聚集作用增强,血粘度升高,促发血管收缩或血栓形成。并有人对癌症的研究提出了 C 型行为模式的见解。近年来人们还逐步认识到心理社会因素对糖尿病的影响。世界卫生组织已把糖尿病归为与生活方式有关的非传染性慢性疾病,并强调心理应激在其发生中的重要作用。还有研究表明,心理社会因素能影响免疫功能,并已找到了部分证据证明人的大脑活动与免疫系统有直接关系。

因此,在防治老年病时,应充分重视精神心理因素的作用。《内经》反复强调“和喜怒”、“调情志”是“智者养生”之道。祖国医学认为养生的基本原则是调和阴阳,顾护“三宝”(精、气、神)。而要达到调和阴阳之目的,首先强调必须顺应四时,顺从老年人的生理衰退的规律,正常地掌握情志规律,通过“忍怒以全阴,抑喜而养阳”等怡养性的方法以调理脏腑,平和气血,和养阴阳,养生延衰。

所以古代养生家强调“养生莫若养性”，主要是指加强道德修养，后世医家提出的节欲、戒怒、养神也都是讨论“养性”的问题。《素问·上古天真论》说：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安以来。”古人有以情胜情法，又称“七情互治”，如“怒伤肝，悲胜怒”，“喜伤心，恐胜喜”，“思伤脾，怒胜思”，“忧伤肺，喜胜忧”，“恐伤肾，思胜恐”，并在疾病的治疗过程中，重视环境社会心理因素的作用。唐·孙思邈说：“古之善为医者，上医医国，中医医人，下医医病。”这是医国、医人、医病即分别指社会因素、情志因素和生物因素，可见对社会心理因素的重视。

目前我国综合性医院的医务人员对医学心理学的概念还很淡漠，医师治病不少，依然是就病论病，服药或理疗，很少考虑患者的心理状态和其他有关因素的作用。应当根据并广泛开展心理学的运用和研究，在治疗生理疾病时重视心理疏导和教育，在药物治疗的同时，加强对老年人的心理治疗和护理，劝导病人解除忧虑，有效地调动病人的主观能动性，从而协助药物的作用，加速痊愈甚至不药而愈，帮助老年人恢复到心理健康-生理健康的良性循环中。

(邛 南 李学志 中国人民解放军第88医院, 271000)

浅谈七情与老年心身疾病

老年人脏腑虚衰，生理机能和心脑功能衰退，心理状态极不稳定，稍受七情变化刺激即可发生脏腑功能紊乱，产生各种心身疾病，现就老年心身疾病与七情关系及常用疗法探讨如下。

1 老年生理心理特点

人到老年，其生理和心理都会发生变化，在生理上，由于神经系统、心血管系统、呼吸消化系统、肌肉骨骼系统等的功能减退，可出现智力减退，思维灵活性下降，动作缓慢等生理功能变化。在心理上，由于社会因素和环境变更较大，若不能适应和难以调整自己的心态，过于敏感脆弱，此时，受某种情志过于强烈的刺激，会造成脏腑功能紊乱，气血不和，阴阳失调，经脉阻滞而发生老年心身疾病。

七情学说认为，人的情志活动与内脏生理活动存在着密切的关系，在全身气血正常运行、津液和调、脏腑安和的情况下，人才能进行正常的精神情志活动。祖国医学在“形神合一”整体观指导下，以五脏为中心，把七情归纳为喜、怒、忧(悲)、思、恐(惊)为“五志”，并分属五脏，五脏藏五神。情志活动是以脏腑功能作为生理基础，特别是“心神”总括人的精神情志活动，由于老年身体逐渐衰老，五脏精气俱损，难以藏神，而致老年人“五志薄弱”。陈无择曰：“七情、人情、人之常情，动之则是自脏腑郁发，外现于肢体，为内所伤。”老年人如因七情内伤及精神创伤，超过人体耐受能力，导致脏腑功能受损，气机紊乱，发生异常的情志病变，就会引发老年心身疾病。

2 老年心身疾病与七情

现代医学研究证实，高血压、冠心病、支气管哮喘、糖尿病、癌症等老年易发病，都属心身疾病，即与包括七情在内的心理、社会因素有关。喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情调摄不当，就可导致老年心身疾病。

2.1 喜、怒 喜为心之志，心神是人的意识思维活动的中枢。喜在正常情况下能使人气和志达，营卫通利，有益于身心健康，故“心为五脏六腑之大主”。若“暴喜动心不能主血”(李梴《医学入门》)则心气耗散，“神惮散而不藏”而致“喜伤心”。伤神耗血可引起心神不安、神志恍惚、心悸怔忡、不寐烦躁等症。老年人暴喜过度极易诱发心肌梗塞、高血压、脑卒中等意外。怒为肝之志，与喜相反，为阴阳两极相反的情况。肝为刚脏，喜条达而恶抑郁，发怒是人们欲望需求受到遏郁，怒火向外发泄的