

王金荣 单健 张峻峰 主编

实用

中医老年内科

治疗手册

上海科学技术出版社

内 容 提 要

老年医学是研究人类衰老机制、老年性变化以及老年病防治的新兴学科。几千年来,中医中药在老年病防治、养生保健方面积累了丰富的经验。为了适应我国人口老龄化迅速发展的需要,我们组织江苏省及华东地区 27 位中医老年病专家,编写了《实用中医老年内科治疗手册》一书,全书共 11 章 93 节。第一章总论,着重叙述中医老年医学史略,老年生理变化,衰老机制研究及老年病的临床特点和治疗原则。第二至第十一章,重点介绍了 20 种老年常见病证和 60 种常见内科疾病的诊断要点、辨证论治、常用方剂、常用成药、单方验方及食疗药膳。书后附有老年病新药介绍、主要方剂索引及老年人临床检验正常参考值,以便查找参考。

本书以临床老年人常见的内科证候、疾病为重点,突出中医辨证论治的基本特色,在诊断要点中吸收了许多现代医学的诊断方法,内容丰富,切合临床实际,简明扼要,条理清晰,通俗易懂,实用性强。是从事中医内科、老年病临床诊疗及中医院校老年医学教学颇为实用的一本参考书。同时,也是广大中老年人防治疾病、养生保健的通俗读物。

主 编 王金荣 单健民 张峻峰

副主编 (以下按姓氏笔划排列)

王海娟 王德明 田作造 刘灿康 许俊卿

吴柏林 陆绍荣 范庆祝 单元昉 俞庆福

徐怀文

主 审 龚丽娟 莫燕新 胡铁城 梅 林

编 者 (以下按姓氏笔划排列)

王 禾 王知佳 王金荣 王海娟 王德明

田作造 刘灿康 刘海燕 许俊卿 孙健成

杨彭龄 李金英 吴柏林 张峻峰 陆绍荣

陈大隆 范庆祝 单元昉 单健民 胡铁城

俞庆福 莫燕新 徐怀文 梅 林 蔡家宁

龚丽娟 常春园

序 一

人到老年，脏腑功能自然减退，气血化源不足，形体渐现衰老。这是正常的发展规律。由于人生道路经历苦乐不一，兼以生活条件，心理素质上的差异，健康水平悬殊较大。有些老年人年岁虽高，精神饱满，身体健康，在社会上继发余热；有些老人病魔缠身，健康状态每况愈下，犹如风前残烛，对此亟需积极治疗。

老年疾病，多数与中、青年疾病相同，有些则是老年期特有的疾病。如老年性痴呆症、震颤等疾。由于老年人生理、病理上的特殊性，其治疗有别于中青年。一旦有病，应及时治疗，切忌擅自用药。在病理表现上常为多脏同病，虚实夹杂，其变化迅速，每可危及生命。故治疗方法上应掌握“祛邪不伤正，补益不碍脾，病多抓重点，用药少而精，量轻性宜平”的原则，尽快控制疾病的发展，进入康复之途。

当前在世界老龄人口日益增多之际，在我省步入老龄省的今天，江苏省中医学会老年医学会在开展老年病的理论研究和临床科研工作中，积累了丰富的延缓衰老、防病治病的经验，取得了良好的社会效益。为了进一步

维护老人健康,使老有所医,特组织全省具有丰富临床经验的专家,根据个人专病治疗特长,编写《实用中医老年内科治疗手册》专著。本书具有中医治疗特点,以临床实用为主,并介绍常用传统的和新生产的有效中成药、单方、验方、药膳等内容,对指导老年病的治疗有较好的实用价值,使老年人能健康长寿,欢度晚年。

江苏省中医学学会老年医学会

主任委员 龚丽娟

1994年7月

序 二

余在太平洋加勒比海之滨，欣闻王金荣、单健民等同志又有大作问世，情不自禁地遥祝诸位成功！当今中医已冲出国门，走向世界。余所经法国巴黎、西班牙马德里、古巴哈瓦那等地，到处可见求中医治病的洋人；而运用中药、针灸治病的洋医生也比比皆是，他们手中还抱着英文、法文、西班牙文的《黄帝内经》等中医古籍。可见中医在高度现代化的西方，也深受人们欢迎。其所以受欢迎，是因为中医能治现代西医所治不了的病。诸位积多年临床经验所著这本手册，无疑将大大提高中医治疗老年病的临床疗效。祝愿本书走向世界，为全球老人健康长寿造福。

刘正才于古巴哈瓦那

1994年12月14日

目 录

第一章 总论	(1)
第一节 中医老年医学史略	(1)
第二节 老年人的生理变化	(5)
第三节 衰老的机制探讨	(8)
第四节 老年内科病证的临床特点	(11)
第五节 老年内科病证的治疗原则	(12)
第二章 老年常见病证	(15)
第一节 发热	(15)
第二节 头痛	(21)
第三节 眩晕	(26)
第四节 耳鸣	(30)
第五节 心悸	(35)
第六节 健忘	(40)
第七节 失眠	(43)
第八节 胸痛	(47)
第九节 咳嗽	(51)
第十节 哮喘	(56)
第十一节 咳血	(60)
第十二节 纳差	(63)
第十三节 呕吐	(67)
第十四节 腹泻	(71)

第十五节	便秘	.....	(74)
第十六节	便血	.....	(78)
第十七节	水肿	.....	(82)
第十八节	血尿	.....	(87)
第十九节	虚证	.....	(92)
第二十节	汗证	.....	(98)
第三章 老年心血管疾病			(104)
第一节	冠心病	.....	(104)
第二节	高血压病	.....	(109)
第三节	心肌病	.....	(114)
第四节	心律失常	.....	(119)
第五节	病态窦房结综合征	.....	(123)
第六节	慢性肺源性心脏病	.....	(128)
第七节	心力衰竭	.....	(132)
第八节	低血压	.....	(136)
第四章 老年呼吸系统疾病			(140)
第一节	上呼吸道感染	.....	(140)
第二节	慢性支气管炎	.....	(144)
第三节	肺炎	.....	(149)
第四节	肺结核病	.....	(153)
第五节	阻塞性肺气肿	.....	(158)
第五章 老年消化系统疾病			(162)
第一节	返流性食管炎	.....	(162)
第二节	食管贲门失弛缓症	.....	(166)
第三节	消化性溃疡	.....	(169)

第四节	慢性胃炎	(173)
第五节	上消化道出血	(177)
第六节	慢性肝炎	(181)
第七节	肝硬化	(186)
第八节	胆囊炎	(191)
第九节	胆石症	(195)
第十节	结肠易激综合征	(199)
第十一节	慢性胰腺炎	(202)
第十二节	慢性腹泻	(206)
第六章	老年泌尿生殖系统疾病	(211)
第一节	肾盂肾炎	(211)
第二节	慢性肾炎	(215)
第三节	慢性肾功能衰竭	(220)
第四节	尿路结石	(224)
第五节	前列腺增生症	(228)
第六节	阳痿	(232)
第七章	老年血液系统疾病	(237)
第一节	缺铁性贫血	(237)
第二节	再生障碍性贫血	(240)
第三节	白细胞减少症	(244)
第四节	血小板减少性紫癜	(247)
第八章	老年内分泌及代谢性疾病	(252)
第一节	糖尿病	(252)
第二节	甲状腺机能亢进	(256)
第三节	甲状腺机能减退	(260)

第四节	高脂蛋白血症	(263)
第五节	肥胖病	(267)
第六节	痛风	(271)
第七节	更年期综合征	(274)
第九章	老年神经系统疾病	(278)
第一节	短暂性脑缺血发作	(278)
第二节	脑动脉硬化	(281)
第三节	脑梗塞	(285)
第四节	脑出血	(290)
第五节	震颤麻痹	(295)
第六节	老年性痴呆	(298)
第七节	老年忧郁症	(302)
第八节	三叉神经痛	(305)
第十章	肿瘤	(310)
第一节	肺癌	(310)
第二节	乳腺癌	(315)
第三节	食道癌	(320)
第四节	胃癌	(325)
第五节	肝癌	(329)
第六节	大肠癌	(334)
第七节	胰腺癌	(338)
第八节	膀胱癌	(343)
第九节	子宫颈癌	(346)
第十节	慢性白血病	(351)
第十一章	老年其它疾病	(356)

第一节	老年感染性疾病	(356)
第二节	类风湿性关节炎	(364)
第三节	颈椎病	(368)
第四节	骨质疏松症	(371)
第五节	骨质增生症	(375)
第六节	肩关节周围炎	(379)
第七节	慢性腰痛	(382)
第八节	干燥综合征	(385)
附录一	老年病新药介绍	(390)
附录二	主要方剂索引	(397)
附录三	老年人临床检验正常参考值	(441)
主要参考书目	.....	(449)
作者简介	.....	(451)

第一章 总 论

第一节 中医老年医学史略

我国有 2000 多年的文字记载历史,健康长寿是自古以来人们的普遍愿望。我国的老年医学和养生术多渊源于远古时代,主要理论萌发于春秋战国,到宋元已日趋成熟,明清时期已积累了丰富的经验和理论知识,有关文献浩如烟海,内容极为丰富。

一、老年医学的萌芽时期

早在距今 20 万年前的古人,已应用钻燧取火以化腥臊,使食物由生变熟,增强体质,减少疾病。为了免遭风雨、野兽的侵袭,构木为巢,由西安半坡村发掘出土的先民房基遗址,已有住房、畜圈、仓库的雏型,这种人类早期的住房,对卫生防病十分有益。人们在寻找食物的过程中,有时误食有毒的食物,发生中毒,乃至死亡,相反吃了有些食物后,原有的疾病、症状因此得到治疗,久而久之便积累产生了药物知识,成为食物养生、防治疾病的开端。《山海经》中“何罗之鱼……食之已痲”和“有鸟焉……名曰青刺,可以御疫”的记载,反映了当时的史实。古人在狩猎前后,常模仿动物跳跃、飞翔,以示祝福,同时发现能舒筋活血,增强体质,这些原始的舞蹈,以后发展成导引、五禽戏等古代的体育疗法,《吕氏春秋·古氏》中“为舞以宣导之”的记载,是当时以舞健身的佐证。人们从烘火取暖,能减轻病痛得到启发后,用烧热的泥土、石块熨烫患处,便产生了热敷、灸法。从生产劳动、生活中石块撞击,荆棘刺伤皮肤后,发现能止痛疗伤,就有意识地用砺石、鱼刺刺激体表或用手指

按压来治病疗伤，后来演变成针灸、按摩。这些远古时代人类保护自身的简单措施，萌发产生了人类早期的老年病防治和养生保健。

从原始社会到奴隶社会，经历了夏、商、西周和春秋战国。殷墟出土的甲骨文，出现了“老”和“寿”字，载病 323 片，415 辞，疾首（头病）、疾目（眼病）等 20 多种疾病，对包括老年病在内的疾病已有一定的认识。《战国策》称“帝女令仪狄造酒，进之于禹”。商代出土的青铜器中，有许多酒具，说明当时饮酒已颇为盛行。酒在医疗上的应用，是我国的一大贡献。《黄帝内经》中载有“汤液醪醴”，对酒的治疗作用称“邪气时至，服之万全”。

中医老年医学主要萌生于春秋战国时期，孔子在《论语》中呼吁社会让老者安之。相传当时的周朝崇敬老人，扁鹊耳之，途径洛阳，便随俗而为耳目痹医。富含辩证哲理的养生经典《道德经》主张养生要顺应自然，恬淡寡欲，以清静为上策。庄子推崇老子，在《养生主》中更加强调人与自然的关系。《吕氏春秋》指出，精、气、神和形体的统一，是生命的根本。《尽数篇》说：“故精神安乎形，而年寿得长也。”而吕不韦则相反，主张要动，认为“流水不腐，户枢不蠹”，人也一样。这些先秦的养生保健思想，为后世养生、老年保健的理论发展奠定了基础。

成书于战国时期的中医典籍《黄帝内经》，对人的生长、发育、衰老作了精辟的论述，首先确定了古代老年人的年龄分限和“七七”、“八八”肾气虚衰的生理规律，将养生学说引入医学，认为“老者之血气衰”，“阴精所奉其人寿”等，还提出预防为主、治未病的观点，为老年病防治指明了方向。后汉张仲景的《伤寒杂病论》虽非老年病专著，但所载的桂枝汤、小青龙汤、瓜蒌薤白半夏汤等治疗老年病的有效方剂，一直沿用至今。东汉名医华佗吸取前人“导引”的精华，模仿虎、鹿、熊、猿、鸟等动物的姿态创造的五禽戏，是一种很好的老年运动方法，一直流传至今。这一时期出现的《彭祖

《养性经》和《彭祖养性备急方》类似老年病专著，可惜已佚。王充在《论衡》中指出：“夫禀气渥则体强，体强则命长；气薄则体弱，体弱则命短。”所谓禀气，即指先天禀赋，与遗传有关。

二、老年医学的形成时期

两晋至隋唐，佛、道两教盛行，由于重佛尊道，推动了老年医学和养生学的发展，初步形成了中医的老年医学理论。陶弘景的《养性延命录》、葛洪的《抱朴子·内篇》都是养生学的重要著作。当时上层社会迷信炼丹、服石，葛洪认为养生延年，要从饮食起居、日常生活做起，养成良好的卫生习惯，做到房室有节制。唐代的临床医学大家孙思邈，养生有道，享年 102 岁，著有《备急千金方》、《千金翼方》，首先提出“养老大例”、养老食疗和退居，开创了老年医学和教学体系。结合自身的体会，写有“养性”、“食治”、“退居”、“养志”、“食疗”等名篇。认为老年病的治疗应以饮食、药物为主，节护精气、神，饮食清淡，提倡运动，常欲小劳，但莫大疲。

宋元时期，中医学的流派争鸣，推动了养生学的发展。宋代陈直在所著现存世界上最早的老年医学专著《养老奉亲书》中，对老年人的生活起居、食药调配、精神保健、四时摄养，作了十分精辟的分析。至元代，邹铉将前书增补 2、3、4 卷，而成《寿亲养老新书》，成为当时老年病防治的科普读物。《太平圣惠方》中也有神仙方等许多养生抗衰老的著名方剂。

金元四大医家中的刘河间在《原道论》中，强调气是生命的物质基础，认为老人多阴虚阳亢。李东垣认为内伤脾胃，百病丛生，老人常有脾虚湿热，养生要重视调养脾胃。朱丹溪指出老年人“阳常有余，阴常不足”，并以此立论，主张老年人当养阴理脾，并提倡节欲、晚婚。张从正则认为老年人应慎用补药。当时的老年病医案医话也显著增多，如宋代许叔微，元代朱丹溪、罗天益多有老年病案传世。老年医话始见于宋代的《苏沈内翰良方》上的“张安道养生诀”，张杲《医说》中“芡能养生”等。

三、老年医学的完善发展阶段

明清时期养生学的发展，比较注重实践，老年医学专著增多，在现存的 200 多种老年养生著作中，属明代以后的有 180 多种。如刘宇的《安老怀幼书》，徐春甫的《老老余编》，清代的《老老恒言》等。许多医家对老年医学提出了新的观点，如滋阴气血学说，在韩懋所著的《韩氏医通》中提出：老人精枯血闭，唯气是资。李梴的《医学入门》认为：老人无非血液衰，火动风痰百病摧，亦有脾虚多积滞，温和丸散可扶培。《保养说》继承了《内经》的养生宗旨，提出避风寒、节劳逸、戒色欲、正思虑、薄滋味、寡言语等切实可行的养生方法。调补阴阳学说，明代薛己提出老人应滋补真阴真阳，擅长用八味丸治疗老年病。明清医学家还开始注意到老年病常虚中挟实，张景岳的《景岳全书》，辨证阐明了形与神、生命的关系，指出精血是生命的物质基础，首创温阳、滋阴的滋补名方右归丸、左归丸。御医龚廷贤的《寿世保元》广泛收集了民间的养生益寿良方，并编成歌诀，在民间流传甚广。明代的汪绮石，清代的张伯龙、王燕昌在对临床老年病的研究和药物应用方面也有许多独特的见解。

清代的养生学没有很大的发展，在曹慈山所著的《老老恒言》一书中，对老年人的衣食住行等方面作了系统归纳，具有重要的实用价值。徐灵胎的独特见解是，寿命的长短决定于元气的盛衰，所以强调“谨护元气”是养生、治病的关键。叶天士的《临证指南医案》中记录了 314 例老年病医案，指出中年以“阳明脉衰为主”，60 岁以后以肾虚为主。

四、老年医学的繁荣时期

解放以后，我国中医老年医学的研究受到各级政府的重视。1955 年，中国科学院动物研究所开始整理中医延寿方药。北京医院将老年病作为重点，1964 年召开了第一次全国老年学与老年医学学术会议。1985 年派专家出席第 13 届国际老年学会议，有力

地推动了老年医学的发展。出版了许多传统老年医学研究专著，如《岳美中老中医治疗老年病的经验》一书，总结了岳老对老年病平、调、清、温、峻、食六种补法的临床应用，及14种老年病的防治经验。1980年成立了岳美中学术经验研究室，后来发展为老年医学研究所。1982年，中西医结合学会组织召开了首届虚证与老年病防治会议。1987年中华全国中医老年学会成立，同期召开了首届学术交流会，组建了老年脑病、肾病、降脂减肥、延缓衰老等专业委员会，广泛开展老年病的中医学术研究。

我国新疆、湖北、吉林、湖南、广西等地，相继对长寿老人进行了综合调查研究，进一步证实了我国传统的起居有常及七情调和等养生经验的正确性。近年来，老年学科在我国各地迅速发展，许多省市相继成立了老年医学研究所，从生理、病理、生化、免疫、药理、临床等不同领域，对老年常见病的防治、延缓衰老及长寿原因等方面开展广泛研究，做了大量的工作。

平均期望寿命又称平均寿命，是评价健康水平的重要标志。我国人口的平均寿命，解放前为35岁，1957年上升为57岁，1981年第三次人口普查已达67.88岁，1989年第四次人口普查时已超过70岁。如北京市人口平均预期寿命为75.7岁，江苏省为72岁。比建国前增长一倍多。随着社会进步，平均寿命的延长，老龄化是世界人口发展的总趋势。以江苏省为例，1989年全省60岁以上老人已达266.5万，比1981年增长35.5%；百岁以上老寿星264人，增长1.61倍。据预测，到2000年我国老年人将达1亿以上，至2025年将超过2亿。因此，老年医学研究对促进健康长寿与社会繁荣，有着十分重要的意义。

第二节 老年人的生理变化

对老年人的年龄划分，目前全世界尚无统一的标准，一般发达

国家规定 65 岁以上为老年人,而发展中国家规定 60 岁以上为老年人。我国民间习惯以“年过半百”(50 岁)为进入老年,以“花甲之年”(60 岁)代表老年。1982 年中华医学会老年医学学会规定 60 岁以上作为我国划分老年人的年龄标准,同时将 45—59 岁称为老年前期(简称初老期),60—89 岁为老年期,90 岁以上为长寿期,因此,老年医学以 60 岁以上的老年人为研究对象。

老年人随着年龄的增长,各脏腑组织器官的生理结构、功能逐渐出现各种改变和衰退,体内的津液亏耗,脂肪组织增多,细胞数量减少,使脏器萎缩,重量减轻,出现相应的功能退变,尤其以机体的应激能力低下,适应性、抗病力和自理能力的下降最为突出,其中,心血管、肾脏、内分泌及神经系统的改变最为显著。

一、心血管系统变化

心脏和血管的结构、功能变化,一般从 40 岁以后开始,心肌细胞内脂褐素沉着逐渐增加;心内膜增厚、硬化;心瓣膜硬化,弹性减退,其中二尖瓣、三尖瓣的改变最明显。老年人的心肌收缩力减退,心输出量、每搏输出量减少,心输出量较青年时少 30%—40%,成年后每增加 1 岁减少 1%。

血管弹性减退,动脉硬化,管腔变窄,血流速度减慢,外周阻力增加,故收缩压增高,舒张压较低。

心主血脉,鼓动血流循行全身,管束脉道,血脉调和。老年心脏气血阴阳亏虚,阳气不足则鼓动无力,血行徐缓;寒凝气滞则气血瘀阻;脂浊内阻,脉道不通,可导致心脉痹阻。

二、呼吸系统变化

老年人的肺脏容量和重量随年龄递减,肺泡面积较中青年明显减少,肺泡变薄、增大,弹性降低,肺毛细血管床减少,血流量减少,动脉血氧分压下降。气道弹性下降,管腔变窄,通气阻力增加,致使肺活量下降,残气增多,呼吸功能减弱,分泌物滞留,不能吸清呼浊,易患肺系疾病。