

• 专题笔谈 •

老年病的防治与研究

编者按：随着人类结构中老年人数的增加，老年病的防治工作愈来愈受到世界各国的重视。1982 年 11 月我国在广州召开了“中西医结合虚证研究及老年病防治学术会议”，共收到有关老年病防治研究的学术论文 38 篇，与会代表相互交流了经验，现摘要刊登几位同志的发言，供同志们参考。

高辉远（中国人民解放军 305 医院中医科主任） 老年人和老年病的某些特点：第一、老年人是老不是病，又是病，我的老师蒲辅周就是这样认为的。一般人类自然衰老过程中，逐渐出现行动不便，思维迟钝，耳不聪，目不明，头重齿豁，睡眠不实，饮食减退等衰弱状态，这是老象，所以不是病；但是，即使外表健康的老年人，其主要器官渐趋老化，随之储备功能可能有很程度的减弱，不同于完全健康的人，所以又是病。因而认识老年机体疾病界限不显，用药的安全幅度变窄，长期从事老年保健工作的同志，主张“勤检查，慎用药”是有道理的。第二、老年病多虚证，又不尽是虚证。例如：冠心病，其本属虚，有心气虚、心阴虚、心阳虚等证。但又可见标实，有胸痹、痰阻、气滞、血瘀等证。因此，临床辨别老年病，重要的是分清标本虚实，不可一概而论。第三、老年病治宜补益，又不宜漫补。蒲老主张“补而勿滞”，张子和提倡“药补不如食补”。不仅适用于老年人，也适用于所有人们。我体会人到老年适当用点补益药品还有好处，只是用量要小，用法不滥，长期渐进，是会起到抗老延年作用的。用量过大，用法不当，非但无益，反而有害。我曾见到人参、西洋参、太子参并用，其量又大，本来患者睡眠很好，结果出现兴奋烦躁失眠等现象。

此外，老年病防治还有以下两点体会：1. 预防胜于治疗；中医非常重视预防，而不迷信药物。《内经》早就有“不治已病治未病”的预防思想。预防方法很多，简单地说就是十六个字：四时有序，起居有时，饮食有节，运动有法。因为老年人适应能力较差，四时气候变化很大，顺四时之序，则能按季节转换，增减衣着，避免受凉伤暑，才能减少发病或不发病。老年人一般不再工作或减少工作，往往感到生活单调寂寞，起居要保持有一定的作息时，当起则起，安排适当活动，有所寄托，能够提高生活乐趣，当睡则睡，保证充足休息，颐养精神，自能增进身心健康。

老年人脾胃功能减弱，饮食一定要有节制。《内经》：五谷为养，五畜为益，五菜为充，五果为助，就是说主食、肉类、蔬菜和水果，都能养人，有益身体。饮食要多样化，不要偏食，要定时定量，不宜过饱。避免膏粱厚味，增加胃肠负担，影响消化吸收。老年人一般爱静不爱活动，而生命又在于运动，但要得法，适合老年人的特点。例如太极拳、八段锦、工间操、散步等，持之以恒，久而必见功效。2. 治疗贵在慎重：老年人年高、体弱、多病，怎样才能做好老年病的治疗工作呢？概而言之也是十六个字：辨证要明，立法要稳，选方要精，用药要轻。老年病辨证确有一定困难，有身患数病的，有病程较长的，有体弱而反应不明显的，有因服某种药物而造成假象的，不进行仔细调查，综合分析，是达不到明确的，不仅要用中医望闻问切四诊，而且要用现代先进仪器的检查，否则也是不可能明确的。如某老年患者，突然发现右足走路拖地，语言亦有些蹇涩，头晕，手麻，舌亦麻等症状，西医认为是脑血管病，中医也认为属轻度中风，经 CT 扫描，结果明确是脑出血。这充分显示中西医结合的重要性。又如一患者高龄，肺部感染，经中西医结合治疗，病情已初步控制，而某中医初次参加会诊，对病情和体质状况未及全面分析，仅据病人舌苔发黑，舌质发干，认为是里热实证，主张用大苦大寒之剂，其实苔黑与用抗菌素较多有关，舌干也因张口呼吸之故。我们认为属正虚邪微之证，采用扶正兼清余邪之法，使病情逐步好转而康复。在辨证明确之后，立法同样不可粗疏，力求稳当。按理讲，立法是以辨证为依据，证既辨明，法何难立。但也不是那样简单。例如，同是脾阳虚证，有直接温补脾阳立法，有温补脾阳兼顾肾阳立法。又如，同是外感表证，宜解表法，如阳虚外感，则宜益气解表法，阴虚外感，则宜滋阴解表法，不容丝毫假借。选方贵在精练，是治疗老年病的一大特点。中医方剂很多，同一病，同一证，在青壮年可以选用的方剂，在老年就不一定适

宜。某同道在治疗一老年感冒患者，方既用辛凉剂银翘，又复辛温剂杏苏，蒲老见之立即指出，辛温辛凉杂投，不仅选方不精，而且对老年人不利，今后务须谨慎。用药宜轻是治疗老年病的另一特点。当然这个轻，不仅是药量轻重之轻，而是轻灵之轻，是轻可去实之轻。清代叶天士就以轻灵著称，先师蒲老也以轻灵见长。他十分注意年老体弱有病，往往不任重药。曾治某高龄患者，反复感冒，久治不愈，遂以玉屏风散加川附子，研为粗末，每日煎服15g，而终于收效，岳美中老中医极为赞誉，并应用于实践，也证明得到举重若轻的作用。

刘沈秋（北京医院中医科主任）按照中医辨证，我们对993名老年人进行普查，发现老年人本质多虚，肾虚(48.5%)多于脾虚(23.7%)。但总结我院62例老年人临床病理解剖资料分析，脾虚多于肾虚。目前用补益法治疗老年病有重在补肾或补脾之异。我体会在防老延年益寿时宜多补肾，缓缓图之，常可见效。但在治疗老年疾病时，于辨证论治的前提下，宜侧重于补脾。对于高龄老人，尤应注意扶脾，以其年高肾虚甚著，短期内难以恢复，因脾胃为水谷之海，气血生化之源，不仅人体脏腑组织有赖于脾胃化生水谷精微的濡养，补肾药亦必须经脾胃之运化，方能发挥其效益。在临床上老年病人也常见脾肾两虚，治疗又须脾肾双补，不可拘泥。

老年人常常兼有多种疾病，久病者多，有时一脏受病，常使它脏次第受累，五脏皆可见有虚象。我们的统计资料表明，80岁以上老年人病变累及三脏以上者占50%，较79岁以下的老年人(20%)为多。按中医有“上下交病治其中”的经验，对多脏受病的老年患者，我们也常从调治脾胃入手，根据辨证，兼顾其它脏腑而有较好疗效。

老年病人不仅多虚，以虚为本，而且尤多虚实夹杂之证。常见有夹痰湿、瘀血或外感诸证。且易于化热、生风，或出现神昏等证，病情变化快，变证多。因此治疗需根据标本缓急，及时灵活运用扶正祛邪法则，恰当掌握攻补兼施的分寸，有时还需中西医结合治疗方可收效。

梁乃津（广东省中医院院长）中医防治老年病的经验非常丰富，早在《内经》就提出了许多防治原则，老年多虚证，“虚则补之”，“形不足者温之以气，精不足者补之以味”。后世除有关许多老年病的防治专著以外，象仲景的《伤寒论》《金匮要略》，孙思邈的《千金要方》《千金翼方》，李东垣的《脾胃论》，以及《景岳全书》和《类经》均蕴藏着许多防治老年病的内

容。《薛立斋医案》、叶天士《临证指南》等，都记载了许多治疗虚证和老年病的验案，内容丰富，很值得学习和研究。

中医对老年虚证的防治，药物治疗是一个方面，如薛立斋擅用补法，在他的医案中最多用八珍、十全、补中益气、归脾、六味、八味等，这些方剂都是行之有效的名方。但除药物之外，针灸、气功、体育锻炼、按摩、外治法等对老年病的防治也是重要的，这些都是几千年来中医防治疾病的有效经验。

其次，老年病的特点，往往是虚中有实，虚实相兼，错综复杂，因此治疗时一定要全面分析，找出其治疗的规律。据个人的实践体会，有的病中医中药治疗效果较好，有些病西医治疗收效较快，特别是老年病更多是中西医结合治疗有很大的优越性，临床确可以提高疗效。

霍玉书（吉林省中医中药研究所、中心研究室副主任）目前许多中西医抗衰老药物及抗衰老措施的临床疗效判定指标，仍不够完善，各依自选指标进行判定，这不便于不同抗衰老药物及措施的对比。目前国外古川俊之等人应用多变量分析法，确定老化程度以推断生物年龄(Biological age)，并依药物对生物年龄的影响来判定其疗效；国内也出现应用电子计算机测定老化程度的尝试。建议今后在不断积累资料的基础上，建立中西医结合的生理年龄判定程序，便于对比不同抗衰老措施(包括药物、体疗、气功等)的效果。

基础研究方面，探求抗衰老药物的实验药理学研究，是当前老年医学研究的重要基础学科，尤其是抗衰老中药的研究：(1)抗衰老中药的研究要联系中医理论，以中医辨证论治的原则进行实验设计。例如补气、滋阴、壮阳药均有抗衰老作用，但从中医理论出发其作用不同，因此应分别应用不同年龄和不同虚证的动物模型来进行研究，否则会产生错误或偏见。(2)对一些实验结果的讨论与解释应有足够的理论依据，不能牵强。例如药物对体外细胞培养DNA合成的作用，有些药物有促进作用，有些则呈抑制作用，哪种情况是抗衰老作用？理论上比较混乱。有些实验结果证明药物对正常动物的细胞免疫功能有促进作用，认为是抗衰老作用，但是，正常动物的免疫功能是处于正常平衡状态，过高的免疫功能对机体不一定有利，应当是维持其正常平衡才对。况且许多中药具有适应原作用，往往对正常状态的机体作用是不大的，这样，其实验的结果也是可疑的。因此要注意实验动物应以衰老状态为佳，理论讨论应有充分的根据。(3)实验方法

要注意质量控制,越是敏感的方法越应注意,每批实验应有严格对照,要注意同一标本的变异(C.V)及回收率的测定等。

中西医结合抗衰老的研究,目前还刚刚起步,无论在理论上及方法学上都有待进一步在实践中进行探索。当前主要应利用各自的条件进行不同方法及指标的研究,以便扩大视野,但在此基础上,将来必须要有一个比较统一的判定方法和较为接近的理论认识,这样才能对比各种实验及临床的观察结果,进入较高的研究水平,然后再有不同的方法及理论的出现,如此几经反复才会有不断的前进。

周文泉(中医研究院西苑医院老年医学研究室主治医师) 老年医学的研究目标应该是争取老年人健康长寿,如果仅仅是让老年人延续生命,则是不够的。因此,抗衰老研究必须以使老年人精力充沛、健康生活为前题。

防治老年病的方法很多,除药物以外,还有气功、保健操、太极拳、以及其他体育疗法、饮食疗法等等,这些都有很大价值。我以为,药物治疗与其他疗法互相配合是十分必要的。应该注意的是,采用这些方法必须考虑老年人的特点,做到简单、方便、易行、大众化,这样才能有助于长期坚持。例如体育疗法、保健操、气功等,应简单一些;过于繁杂,常因工作过忙、外出、旅行等影响而中断,难以做到持之以恒。同时,还应考虑活动量不宜过大,这是因为老年人体质较差的缘故。药物治疗,方药选用应在注重疗效的同时,考虑药物的味道可口、服法方便等情

况。至于饮食治疗,不能只注意高级补品如燕窝、鲍鱼等的研究,还应多研究大众化的食品,以使之易于推广。

李春生(中医研究院西苑医院老年医学研究室主治医师) 从祖国医学的有关资料分析,要健康长寿,还需重视奉养阴精和调理五脏。《内经》说:“阴精所奉其人寿,阳精所降其人夭”。还说:“五脏坚固,……,故能长久”。都是讲这些道理。补益类抗衰老药物中,生地、天冬、麦冬、黄精、蜂蜜等,属于奉养阴精之品;枣仁、玉竹、首乌、白术、枸杞等,属于调理五脏之剂。它们皆有一定研究价值,很值得重视。

又据现代医学研究证实,补益类抗衰老药物除了大家注意较多的、有助于改善机体免疫状态的作用之外,还有助于改善机体各脏器系统的功能,特别是循环、呼吸、神经、内分泌系统的功能;有助于提高机体对感染、外伤,以及各种环境变化的适应能力;有助于改善糖和脂肪代谢。例如,人参的有效成分兼备上述诸种效能;枸杞果实与根皮,含有甜菜碱和甾类衍生物,功用以降低血糖、抗脂肪肝为优;鹿茸和人胞,都可促进组织产生“再生性能”等等。它们对于内环境平衡失调、适应机能不全、代偿能力低下的老年人,均能起到一定程度的保障作用。

基于前面所谈,我认为研究防治老年病和长寿途径,思路应当开拓得再广阔一点。

(陈贵廷整理)

中西医结合治疗复发性口疮 93 例临床小结(摘要)

河南省人民医院口腔科 郭立合 邓丽珊

1977 年以来,我们共收治复发性口疮 93 例,男 72 例,女 21 例;20 岁以下者 2 例,60 岁以上者 9 例,20~50 岁之间者 82 例;病史最长者 30 年,最短者 6 个月。

治疗方法 临床根据中医辨证:(1)虚火型:遇劳即发,伴有头晕头痛,失眠多梦,腰膝痠软,五心烦热,口干舌燥等。舌质红或舌尖红,苔薄黄或无苔。脉细数。治拟滋阴降火,方用知柏地黄汤加减。(2)湿热型:伴有消化不良,胃纳不佳,呕酸饱噎,腹痛腹泻或便干等。舌淡红体胖,苔白腻或微黄。脉滑数。治拟健胃除湿清热,方用平胃散加减。(3)郁滞型:伴

有月经来去而复发,痛经,月经失调,易怒等。舌质紫暗或有瘀斑。脉弦涩。治拟调理气血,方用桃红四物汤加减。在以上辨证的基础上,各型处方中须加入党参 15g 黄芪 20g 甘草 12g 五倍子 15g 五味子 15g 等补气收敛之品,并配合维生素 C、B₁₂、谷维素口服,复方硼酸液漱口。其次可根据不同症状酌情加减,如痛甚者加细辛、白芷,口干加花粉、石斛等。

疗效与随访结果 诊治 93 例中,随访 65 例,控制复发 3 年以上者 13 例,1~2 年者 25 例,半年至 1 年者 16 例。治疗好转(发作时间缩短,间歇时间延长,发作时症状减轻)7 例,治疗前后无明显变化者 4 例。