从《老老恒言》探讨老年人防疾与慎药观

陈芳，范晓良，张燕

嘉兴大学附属中医医院，浙江 嘉兴 314001

［摘要］随着社会老龄化，老年养生保健成为目前社会的焦点，鉴于老年人的心理生理特点，老年人服药现象普遍，出现很多药物滥用现象。如何将养生与老年病防治相结合至关重要。通过对《老老恒言》书中关于“防疾”“慎药”的学术思想进行整理，并结合现代人的疾病预防、用药问题进行分析，从未病防疾、已病慎药两个方面进行论述，旨在提供一些防病养生与老年人用药方面的指导，丰富养生理论与方法，推动健康事业的发展。

［关键词］《老老恒言》；防疾观；慎药观；养生

［中图分类号］R249 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2025）23-0163-05

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2025.23.029

Discussion on Concepts of Disease Prevention and Prudent Medication for Elderly Patients in *Lao Lao Heng Yan*

CHEN Fang, FAN Xiaoliang, ZHANG Yan

Affiliated TCM Hospital of Jiaxing University, Jiaxing Zhejiang 314001, China

Abstract: With the aging of the population, health maintenance for the elderly has become a focus of attention. Due to the psychological and physiological characteristics of the elderly, medication use is prevalent among them, accompanied by widespread drug abuse. It is crucial to integrate health maintenance with the prevention and treatment of geriatric diseases. This study sorts out the academic thoughts on "disease prevention" and "prudent medication" in *Lao Lao Heng Yan* (Common Sense for Senile Wellbeing), and analyzes them in combination with modern issues of disease prevention and medication use. It discusses the two aspects of preventing diseases before onset and using medication prudently after illness, aiming to provide guidance for disease prevention, health maintenance, and medication use for the elderly, enrich health maintenance theories and methods, and promote the development of health undertakings.

Keywords: *Lao Lao Heng Yan*; Concept of disease prevention; Concept of prudent medication; Health maintenance

根据第七次全国人口普查结果显示，我国65岁及以上人口已占人口总数的13.5%[1]，老年疾病的防治与康复已成为社会公众及各个家庭关注的焦点，随着养生康复的兴起，很多药物滥用的情况也随之出现。需知，凡药皆有毒性，能治病亦能伤人，而老年人群体用药量大，用药品种多，其用药不可不慎，对于该群体如何通过“防疾”来防治疾病，如何在病后秉持“慎药”原则促进康复意义重大。曹庭栋为清代著名文学家，其所著《老老恒言》引证书目遍及经、史、子、集，计三百余种，是一部学

［收稿日期］2025-05-06
［修回日期］2025-08-25
［基金项目］浙江省中医药科技计划项目（2023ZF170）；嘉兴市中医药重点学科建设项目（嘉卫〔2023〕65号）；2023年全国中药特色技术传承人才培训项目（T20234832005）
［作者简介］陈芳（1985-），女，副主任中药师，E-mail：342667061@qq.com。
［通信作者］张燕（1984-），女，副主任中药师，E-mail：bibiyanzi@126.com。

术水平较高的老年养生学专著。全书共分五卷，分别记载了起居动定之宜与居处备用之物，并附粥谱一百首，书中述及很多实用性的养生理论，有关“防疾”与“慎药”的论述将养生与老年病防治相结合，对于现代老年人的养生保健有较强的现实意义。本文结合《老老恒言》与现代研究，从未病防疾、已病慎药两个方面，从养生保健的角度来探讨老年人如何合理“防疾”“慎药”来减少药物摄入，谨慎选择药物降低对人体的不良影响，为老年养生提供中医理论指导，为促进现代老年养生保健提供理论支持。

1 未病防疾

曹氏称：“以方药治未病，不若以起居饮食调摄于未病。”《黄帝内经》曰“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”。要达到未病防疾的效果可以从起居有常、调摄精神、运动之法、饮食有节等角度来展开。

1.1 起居有常 老年人体力衰弱，动作多有不便，故对其起居作息、行动坐卧都需合理安排，起居上总的来说要顺应四时，养成规律的作息习惯。《黄帝内经》曰：“智者之养生也，必顺四时而调寒暑。”睡眠是老年人起居生活的重要部分，《老老恒言》针对老年人睡眠的姿势、时间、氛围等事项都做了详细的阐述。强调入寝时，以清心为切要。睡姿不宜仰卧，食后不宜卧，须手足伸舒，就寝即灭灯，不得大声呼叫，减少灯光、声音等对睡眠的影响。睡觉时保护头部、腹部、肩颈部。在睡眠时间上，“每日时至午，少息所以养阳；时至子，熟睡所以养阴”。

老年居室要求静、密、暗，夏则虚敞，冬则温密。床要低则卧起俱便。夏月用轻纱帐且需高广，冬月帐取低小，利于暖气聚。枕头酌高下尺寸，令侧卧恰与肩平，即仰卧亦觉安舒，也可用药枕保健。蒲席适于羸弱之体，竹席可偶一取用。被褥务在松软，宜里面俱紬，毋用锦与缎。衣要顺时适体，护其胸背。帽宜简便，不可过厚。鞋袜要和软适足，宽紧恰当。总之，起居之所的安排要处处为老人提供便利条件，细心护养。对老年人起居场所、起居用具的讲究可方便老年人生活，保护老年人身体，避免邪气入侵，减少疾病的发生。

还有一些日常起居小节也要多加注意：凉即添衣，温毋遽脱，退避密室，勿犯其侵。石上日色晒热，不可坐，恐发臀疮；坐冷石恐患疝气。汗衣勿日曝，恐身长汗斑；酒后忌饮茶，恐脾成酒积；耳冻勿火烘，烘即生疮；目昏毋洗浴，浴必添障等。感风感寒暑，病虽未现，即衣暖饮热，令有微汗，邪亦可从汗解。夏热扇风不可及背部，仅可及于面，以防邪风入脏。时疫流行时，少觉有风，即以衣袖掩口鼻，亦堪避疫。曹氏将养生寓于日常生活琐事中，这些生活起居方面的注意事项与现代治未病理念一致，非常有利于预防老年人疾病的发生。

睡眠是人类健康的重要组成部分，可起到恢复生理功能的作用，是目前非常重要的公共卫生问题。据统计，我国约有45.5%的人口存在睡眠问题，而相较于年轻群体，老年人更易遭受睡眠障碍的困扰[2]。老年人伴随年龄的递增，其睡眠调节机能呈现出衰退趋势，导致其睡眠状况发生显著变化，具体表现为睡眠质量降低、睡眠时间缩短以及觉醒次数增多。目前，西医治疗睡眠障碍主要依靠药物治疗，曹氏安寝篇所述内容从养生角度入手，能够提升老年人睡眠质量，达到防病强身、益寿延年的效果，可有效减少老年人对安眠药物的摄入与依赖。起居是老年生活的主要内容，大到环境、睡眠、饮食，小到二便、服饰、沐浴都是其范畴。有效的老年人起居养生知识可唤醒老年人的安全意识、提升老年人的生活质量，提高老年服务水平，保障老年安全[3]。

1.2 调摄精神 曹氏强调养生安命，心定使情定，减少七情对老年人的影响。《老老恒言》开篇即强调：“养静为摄生首务”“养生却病，不待他求，然定心气，实是最难事，亦是至要事”。曹庭栋引用了《广成子》中的论述：“无视无听，抱神以静，形将自正。”告诫老年人应该做到“少试听、寡言笑，俱足宁心养神”，他认为老年人若能身体力行践行此原则，其效果堪比一张祛病良方。老年肝血渐衰，未免性生急躁，当以一“耐”字处之，可养身兼养性。老年人惟当谨守烬余，勿置之风中可耳。说明老年人保持情绪稳定，维持心理健康是非常必要的。

WHO对健康的定义：健康不仅为疾病或羸弱之消除，而系体格、精神与社会之完全健康状态[4]。刘芳等[5]认为良好的情绪调节对个人身心健康、社会关系改善有着重要的促进作用。情志活动与五脏相对应，情志变化也对脏腑的生理活动及免疫功能产生不同影响，人体的气机调畅，气血平和，正气旺盛，

就可以减少疾病的发生。李敬林[6]通过多年临床实践及对衰老机理的研究体会到，在导致衰老诸因素中，情志与衰老关系最为密切，精神调摄是延缓衰老的重要原则。这些都充分说明了精神健康是健康身体不可或缺的一部分，尤其是老年人可通过调摄精神来达到延长寿命的目的。

1.3 运动之法 曹氏虽认为“养静为摄生首务”，但他也很重视动以养生的重要作用。《老老恒言·卷二·防疾》篇：老年惟久坐、久卧不能免，须以导引诸法，随其坐卧行之，使血脉流通。又介绍了诸多导引之法，如八段锦、华佗五禽戏、娑罗门十二法、天竺按摩诀之类，都可以畅通气血，展舒筋骸，有益无损。曹氏将老年人简便易行的方法，分卧功、立功、坐功三项。《老老恒言·卷一·散步》篇载有散步之法：“于室内时时缓步，盘旋数十匝，使筋骸活动，络脉乃得流通。饭后食物停胃，必缓行数百步，散其气以输于脾，则磨胃而易腐化。”又要求“饱食后不得急行”以防急行则气逆，使食物难化，且致壅寒。日间“散步所以养神”、睡前“绕室行千步，始就枕”，此二者皆秉持“以动求静”的理念，对于睡眠质量的提升有着积极的助益，深刻凸显了动静结合在养生中的关键地位。于老年群体而言，适度的身体运动能够有效地促进气血的循环与运行，不可不动，同时也要避免剧烈运动。

导引之法自古以来就是我国健康养生与防病治病的传统项目，《黄帝内经》将导引确定为中医治法之首，《备急千金要方·养性》中也记载了诸多保健功法诸如“天竺国按摩法”“老子按摩法”以及“黄帝内视法”和“禅观法”等，并称“小有不好，即按摩推捺。令百节通利，泄其邪气”。现代研究发现，导引之法的养生价值在于延年祛病、增强体质，其效果在老年群体中尤为显著，在心血管系统、运动系统、呼吸系统、免疫系统、精神系统方面都能起到积极的作用[7]。研究显示，每周只需步行约1 600 m即有助于延缓功能受限老年衰弱综合征[8]。缺乏运动是罹患慢性疾病的风险因素，有规律的运动已成为预防慢病和功能障碍的关键措施之一。散步这些耐力运动可以增加肌力、增加下肢肌容量和行走速度，增强老年人灵活性及自发活动。沈鹤军等[9]研究发现，经常参加体育锻炼能够愉悦人的身心，缓解焦虑、愤怒、紧张等消极情绪，且八段锦、五禽戏、易筋经等导引之法对于人体免疫功能具有良性作用。老年衰弱的运动康复干预专家共识[10]认为长期规律的中等强度有氧运动可以增加心肺耐力，改善线粒体功能。运动方式可根据个人喜好和运动能力选择行走、踏步、慢跑、健身操和太极拳等。

1.4 饮食有节 曹氏称古人养老调脾之法，服食即当药饵。《老老恒言·卷二·省心》篇：所以食取称意，衣取适体，即是养生之妙药。对于老年人的饮食提出“量腹”与“有节”，倡导“少食以安脾”“夏至以后，秋分以前，最当调停脾胃，勿进肥浓”“早饭可饱，午后即宜少食，至晚更必空虚”，味道要以淡为主，淡则物之真味真性俱得，强调节制饮食，清淡饮食，又要避免在夏秋之分摄入燥热厚腻之物，以保养精气。食物篇对茶酒等日常所用也有所涉及，酒惟宜午后饮之，藉以宣导血脉；茶惟饭后饮之，可解肥浓；烟草味辛性燥，熏灼耗精粹；葅菜之属，审其所宜，每食所需；蒸露法能升腾清阳之气。

《养老奉亲书》[11]有言：“善治病者，不如善慎疾；善治药者，不如善治食。”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。这些先食疗再药疗的主张是契合老年人的生理病理特点的。朱丹溪对于老年人的饮食提出“尤当谨节”“茹淡”，强调节制饮食，又要避免摄入燥热厚腻之物，以保养精气。《千金翼方·养老食疗》[12]载有“人子养老之道，食必忌于杂，饮食当令节俭，若贪味伤多，老人肠胃皮薄，多则不消”。孙氏这里也强调老年人的饮食量一定要适当，一次进食的数量和种类不要太多，同时要注重饮食多样化。

叶婷婷等[13]认为不健康生活方式包括吸烟、饮酒、不健康饮食等，这些不健康生活方式大多数为高血压、糖尿病和血脂异常的危险因素，患病风险随不健康生活方式数量的累积而上升。健康生活方式包括健康饮食、体育锻炼、心理减压等，《中国公民健康素养基本—知识与技能（2024年版）》[14]第26、27点指出：膳食应以谷类为主，多吃蔬菜、水果和薯类，注意荤素、粗细搭配，不偏食，不挑食。膳食要清淡，要少盐、少油、少糖，食用合格碘盐。这些现代的饮食要求都与曹氏饮食有节的内容相对

应，体现出其饮食养生方法的前瞻性与先进性。

2 已病慎药

《老老恒言·卷二·慎药》有言：“老年偶患微疾，加意调停饮食，就食物中之当病者食之；食亦宜少，使腹常空虚，则络脉易于转运，元气渐复，微邪自退，乃第一要诀。”意思就是微疾先以食养，勿药为先，尤其老年人服药要更加谨慎，首要从顾护脾胃做起，配合乳制品与粥品调养，再以平和药物治疗，当病即止。

2.1 顾护脾胃 曹氏在老年养生与疾病治疗中强调保护脾胃功能，认为“少食以安脾”“粥食应养脾”，并指出：“食物有三化。一火化，烂煮也；一口化，细嚼也；一腹化，入胃自化也。老人惟借火化，磨运易即输精多。”历代医家皆重视脾胃在疾病发生预后中的重要地位。《黄帝内经》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。医圣张仲景《伤寒论》有“顾胃存津”的思想，认为胃气虚损、津液受伤会引起正气虚弱，从而引起脾胃六经病的发生。胃气存亡与疾病的预后有密切关系，胃气强则预后恢复佳。《金匮要略》有“四季脾旺不受邪”的思想，认为脾气健旺是人体抗病、抵御外邪的基础。李杲有“内伤脾胃，百病由生”的观点，《脾胃论》认为“元气之充足，皆由脾胃之气无所伤，而后能滋养元气”“百病皆由脾胃衰而生也”。脾胃失和则饮食不进，气血化生无源，继而影响他脏，导致诸多老年病的发生。孙思邈提出“安身之本，必资于食”，饮食作为后天精气的来源，老年人惟有饮食进才能五脏安，故脾胃运化功能直接决定着老年人的健康状况。这些都说明顾护脾胃对老年人疾病治疗预后的重要性，脾胃伤，则易生病，若脾胃失常，则有碍药物吸收，将导致病情缠绵，甚至加重。调养脾胃之气，维护后天之本，是防病抗衰、延年益寿的一条重要原则。

2.2 病中食粥 粥能益人，老年尤宜。曹氏针对老年人脾胃虚弱的特点，重视以粥养胃益寿。曹氏认为病中食粥，宜淡食，清火利水，能使五藏安和，患泄泻者尤验。《急救广生集》有言：老年人、虚弱人、小孩子以及病后煮粥饭食，最益脏腑。曹氏认为服粥时应注意：空腹服，可推陈致新，生津快胃；不计顿，饥即食，能体强健；食勿过饱；食宁过热，致微汗，可通利血脉；食时勿以他物侑食，恐不能专收其益。全书记载粥方共百余种，调养治疾，二者兼具，从择米、择水、火候到食候等都有论述。曹氏将粥分上中下三品，气味轻清、香美适口者为上品；少逊者为中品；重浊者为下品。曹氏此类粥方大多具有选材方便、制作简单、安全价廉的特点，且食材大多兼具药食两用特性，利于老年人在日常生活中选取食用。

2.3 以平药调养，当病即止 曹氏称“病有必欲服药者，和平之品甚多，尽可施治”，老年人这一特殊群体的用药安全一直以来都是历代医家关注的重点。老年人的体质特点为五脏气虚，尤其是肾阴肾阳虚衰[15]。气虚则易受邪致病，病后多见虚证，或虚中夹实，故治病用药必须顾护体质，用药应慎之又慎，切不可乱投峻厉之剂。在曹氏100首调养粥方中共有32首粥材为平性，62首粥材归脾胃经，这充分说明其注重食材药材的平和温养及对调理脾胃的重视。《冷庐医话》称：药以养生，亦以伤生，服食者最宜慎之。陈直在《养老奉亲书》[11]中提出：“大体老人药饵，止是扶持之法。只可用温平顺气，进食补虚、中和之药治之，根据食医之法，随食性变馔治之。此最为良也！”李梴在《医学入门》[16]中有言：温和丸散可扶培，认为“任有外邪，忌大吐汗下，宜平和药调之；任是衰老，不宜峻补”。由此可见，老人服用中药，用药宜平和，反对温热峻补和滥施汗、吐、下等法。

莫亮波[17]通过分析明清医家的大量文献，总结出明清时期延缓衰老的本草药物，药性都以平和温性为主，药味以甘苦为主，大都有补益之功。赵展荣等[18]分析北京医院3位名老中医治疗老年病用药分析发现其在老年病的治疗用药中，总体的药性较平和，大寒大热的药物较少，均体现了重视脾胃的特点，从归经来看，脾、胃二经分别占第1和第3位。樊尊峰等[19]分析李其忠治疗老年病用药规律发现，其遣方用药多为轻缓之剂，同时注重对老年人正气的顾护，多用温平、健脾、理气、补虚、和中之药，兼以祛邪。可见历代名医对于老年疾病的治疗均以平和之药为主，且都注重脾胃的调养。

2.4 因人制宜 曹氏以《黄帝内经》中治疗不寐的半夏秫米汤为例，反映同一药，而地之所产各殊；同一病而人之禀气又异；更有同一人、同一病、同一药，而前后施治，有效有不效。故老年人服药时

要注意辨别体质，因人制宜，不可凭经验服药。《素问·五常政大论》有言："能毒者，以厚药；不胜毒者，以薄药。"白明华等[20]分析我国65岁及以上人群中9种基本体质类型排名前四为：平和质(30.25%)，阴虚质(14.04%)，阳虚质(13.97%)，痰湿质(10.70%)，说明体质有强弱之分，偏寒偏热之别，须结合体质而辨证论治，不可拘泥于书籍，需从整体出发，全面了解和分析病情，治疗中还应重视性别、年龄、地理环境、生活条件等因素造成的体质差异。由于老年人体质的差异，临床用药时更应做到因人制宜。原因有三：其一，注意药物性味，阴虚者宜甘寒，忌辛热；阳虚者宜温补，忌苦寒；气虚者宜补气，忌耗散等；其二，注意用药剂量，老年人气血渐衰，对药物的耐受力均较弱，药物的用量应低于青壮年；其三，老年群体患病多虚证或正虚邪实，治疗时，无论是扶正或者祛邪均应注意配方用药，以免损伤正气。

3 小结

老年人患病与服药均无法避免，现代老年人大多多病共存，联合用药比例高，如何合理防疾与慎药与每个人都息息相关。在日常生活小节中多加注意，做到起居有常、安神定气、动静结合、饮食有节，能提高身心健康水平，起到很好的防疾效果。老年人病后通过中医食疗顾护脾胃、平和药物调养、导引等适宜技术调理疾病，治养结合，可实现带病延年。《老老恒言》从多方面对老年人如何未病防疾、已病慎药进行论述，其中的养生思想不仅对老年人的健康有一定的指导作用，对年轻人也有着深远的影响，将防疾、慎药养生思想应用于日常的生活小节中，可很大程度提高公众的健康水平，与此同时，还能为养生理论的丰富与发展注入新的活力。

[参考文献]

[1] 国家统计局国务院第七次全国人口普查领导小组办公室. 第七次全国人口普查公报(第五号)[N]. 中国信息报，2021-05-12(002).
[2] 张贝贝，刘松，张敏，等. 农村地区老年人自评身体状况和睡眠质量的关系研究—心理健康的中介作用[J]. 现代预防医学，2023，50(2)：292-296，333.
[3] 黎美娟. 老年起居养生禁忌的古代文献与理论研究[D]. 南昌：江西中医药大学，2019.
[4] 苏静静，张大庆. 世界卫生组织健康定义的历史源流探究[J]. 中国科技史杂志，2016，37(4)：485.
[5] 刘芳，杜若飞，杨海波. 基于知识图谱的国际情绪调节研究回顾与展望[J]. 天津师范大学学报(社会科学版)，2023(1)：110-115.
[6] 李敬林. 调摄精神 延缓衰老[J]. 中华中医药学刊，2012，30(2)：236-238.
[7] 陈梦圆，余忠舜. 中医导引术在老年健康中的应用现状研究[J]. 武术研究，2021，6(1)：119-122.
[8] 董碧蓉. 老年衰弱综合征的研究进展[J]. 中华保健医学杂志，2014，16(6)：417-420.
[9] 沈鹤军，景涛，王正伦. 5种传统保健体育项目对中老年人多维心理及免疫功能影响的对比研究[J]. 中国中医药信息杂志，2013，20(2)：17-20，36.
[10] 中国人民解放军总医院第二医学中心康复医学科，中国人民解放军总医院国家老年疾病临床医学研究中心. 老年衰弱的运动康复干预专家共识[J].老年医学与保健，2024，30(4)：909-914.
[11] 陈直. 养老奉亲书[M]. 上海：上海科学技术出版社，1988：5，256.
[12] 孙思邈. 千金翼方[M]. 北京：中国医药科技出版社，2011：160.
[13] 叶婷婷，邵英，余彬，等. 老年人不健康生活方式与高血压、糖尿病和血脂异常的关联研究[J]. 中华流行病学杂志，2024，45(3)：385-392.
[14] 国家卫生健康委员会. 中国公民健康素养——基本知识与技能(2024年版)[J]. 中国病毒病杂志，2024，14(5)：500.
[15] 王琦. 中医体质学[M]. 北京：人民卫生出版社，2009：30.
[16] 李梴. 医学入门[M]. 北京：中国中医药出版社，1995：404.
[17] 莫亮波. 明清时期延缓衰老理论与方法及荆楚医家实践研究[D]. 武汉：湖北中医药大学，2023.
[18] 赵展荣，吴嘉镗，张军，等. 北京医院3位名老中医治疗老年病用药分析[J]. 中华中医药杂志，2015，30(6)：2176-2178.
[19] 樊尊峰，李其忠，唐健嫩，等. 李其忠治疗老年病用药规律分析[J]. 河南中医，2012，32(5)：563-564.
[20] 白明华，王济，郑燕飞，等. 基于108015例样本数据的中国人群中医体质类型分布特征分析[J]. 北京中医药大学学报，2020，43(6)：498-507.

[责任编辑：郑锋玲，蒋维超(英文)]