

◆ 梁惠梅 浸大中醫藥研究所



會一般稱65歲以上的人為長 **7**上者,因為他們已步入老年 期。老年期的生理特點是機能減 , 變弱變慢,視、聽、言、 動、感官、思維、以至消化等功 能都會減退,同時適應力減,較 容易生病,調護不當可能發為危 重症。不少老年人同時患有多種 慢性病,如:高血壓、白內障、 退化性骨��節炎、耳聾、老人癡 呆症等。病理特點是起病隱蔽、 發展緩慢、病徵不明顯,但卻大 大降低生活質素,對長者造成身 心困擾。

長者的心理健康及睡眠往往 被忽略,不少人以為「年紀大, 不用睡那麼多,有夜尿很正常, 孤獨是必然的」,其實不然,失 眠、夜尿及抑鬱、焦慮多疑都是 病態,並不是「正常」的老化表 現,這些病態非常普遍但常被忽 略。



現代醫學治療慢性病以控制 症狀及預防惡化為目標,多採用 治標之法,如風濕性關節炎引起 的活動不利及疼痛,多處方止痛 藥供必要時服,又鼓勵適當運動 保存活動能力,若關節活動度極 差則會行關節置換手術。發病原 因就以勞損及退化概括,未能從 根本去控制病情。中醫學的看法 不同,在二千多年前已認識主宰 筋骨的肝腎系統會於三四十歲時 開始減退,所以隨年紀增長,肝 **腎筋骨日虛**,加上外邪留注,導 致局部氣血不通,產生疼痛及活 動不利,這才是風濕的病因。中 醫強調標本同治,補肝腎、補氣

血,輔以袪風除濕,是治療退化 性關節病的根本之法,能同時止 痛,修補筋骨。



不少老年病無即時生命危 險,但卻嚴重影響生活,如:白 內障。白內障指眼球內晶體變得 混濁導致視物模糊。患者視力會 慢慢減退,甚至失明,視力減退 除了減低生活樂趣外,亦容易造 成意外。現代醫學常待「白內障 成熟」(即晶體混濁明顯) 方行白 內障摘除手術。中醫學認為肝開 竅於目,白內障亦是由於肝腎不 足引起的,雖未必能根治,但補 肝腎方藥或有助保存視力



白內障及風濕病都是由肝腎 不足引起,同以補肝腎之方藥 治療,體現中醫學另一個特 點:異病同治。中醫理論強 調整體觀及辨證論治,前者 是指把人體視作一個有機整 體,人是治療對象及核心;辨 證論治是指按病因、症狀及病機 歸納得的證候指導治療,不同的 疾病可能會有相同的證候,故有 相同的治療方法。現代醫學以疾 病為基礎,主張專科專藥,患有 多種慢性病的長者,須同時服 用多種藥物;而中醫則抓住病 的根本,為病人度身訂造切合 需要的方藥。

此外,中醫重視預防醫學, 強調未病防病、已病防變、重視 養生。在病徵尚未明顯的時候就 阻斷病根,及增強體質以預防發 病,對適應外間環境改變較弱的 老年人尤為重要。春夏秋冬,人 體反應不同,宜早準備,四季養

生,防患未然。春夏多濕,常見 困倦、腹脹,應健脾袪濕,治以 苡米、茯苓等。秋天多燥,口 渴、咽乾皮膚乾癢,應補氣潤 燥,治以雪梨乾、北沙參等。冬 天寒冷,常有四肢冷、畏寒,應 補氣養血,以紅棗、當歸等。



不少長者都受夜眠差及夜尿 困擾,但大都害怕安眠藥會有副 作用,那麼可選用中藥。中藥中 有不少寧心安神之品,有助改善 睡眠,如:柏子仁、酸棗仁、百 合等;中醫學認為夜尿的問題源 於腎氣不足,故可於方藥中加入 補腎固澀之品如:金櫻子、覆盆 子及芡實等。從以上例子可見, 中藥適用於功能失調引起的

問題。

老年人情緒低落並不罕見, 只是起初因表現不明顯,患者及 親友都未有重視,及至抑鬱、易 怒等問題不能忍受時才就醫。若 診斷為情緒病,或須服抗抑鬱 、鎮靜劑等。新一代的抗抑鬱 藥價格較高昂,可能造成經濟負 , 而 中 醫 藥 就 是 較 便 宜 的 選 擔 擇 ,治療方法多元化,方藥透過 活血化瘀、祛痰散結、疏肝理 氣、補精益髓等方法暢情志,能 減輕患者及其家人的負擔。

综合而言,老年期生理機能 減弱,病理特點是病多紛雜,虛 實夾雜,治療期長,症狀不明顯 但影響生活及心理健康,宜作綜 合治療。中醫藥學的特點是標本 同治,重視養生防病,抓住病的 根本多病同治,治療功能失調尤 為適合,非常切合老年期的生 理及病理特點,是長 者保健治病的好



