

“人口老龄化”挑战下《黄帝内经》抗衰老理论探析

唐哲 鞠宝兆

(辽宁中医药大学 辽宁 沈阳 110847)

摘 要: 放眼未来社会发展,不论是对于进入了超高龄社会的发达国家,还是对于面临老龄化社会的发展中国家,如何处理好人口的老龄化的挑战,必将是备受瞩目的重大问题。因此,试从分析衰老原因入手,立足“未富先老”的我国基本国情,以《内经》为依托,积极发挥中医优势,努力探索中国特色的健康老龄化路径。

关键词: 人口老龄化;抗衰老;黄帝内经

中图分类号: R221

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2015)08-4872-04

Discussion on Senility Theory in *Huangdi Neijing* under Aging population

TANG Zhe

(Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China)

Abstract: Looking to the future social development for either the developed countries which enter the super aged society or the developing countries which face the aging society, how to deal with the aging population will be major issues of high-profile. Therefore, this paper tries to start from the analysis of the causes of aging, based on the country fundamental realities that aging before getting rich and *Neijing*, actively playing the advantages of Chinese medicine and exploring the healthy aging path with Chinese characteristics.

Key words: aging population; anti-aging; *Huangdi Neijing*

人口老龄化简单说来就是人口中的老年人口比率不断增长的一种趋势。它源于英文的“ageing”这个字本来有老化之意^[1]。按照联合国的标准,一国或地区总人口中60岁以上占比达到10%或65岁以上占比达到7%即进入老龄化社会。联合国欧洲经济委员会(UN-ECE)2012年9月部长级会议报告指出,未来40年全球人口将增加22亿至92亿,这一增长几乎都将发生在发展中国家,发达国家将可能在低出生率和寿命延长双重影响下,出现人口深度老龄化及总人口下降的局面,而部分发展中国家也将或已经面临人口老龄化的问题^[2]。可见,人口老龄化已渐成为全世界范围内的重大问题。面对人口老龄化的种种问题和挑战,国际社会早在1990年9月(第40届世界卫生组织举行的哥本哈根会议)就提出要把实现健康老龄化作为一项全球性发展战略加以重视,以此开辟解决人口老龄化问题的通道。所谓“健康老龄化”(Healthy Mng),人们比较共同的看法是指在老龄化社会中,绝大多数老年人处于生理、心

理和社会功能的健康状态,使社会发展不受过度人口老龄化的影响^[3]。放眼未来社会发展,不论是对于进入了超高龄社会的发达国家,还是对于面临老龄化社会的发展中国家,如何处理好人口的老龄化与经济发展的关系,必将是备受瞩目的重大问题。本文试着从分析衰老原因入手,立足“未富先老”的我国基本国情,发挥中医优势,探讨具有中国特色的健康老龄化的积极对策。

1 中医学对衰老的研究概况

以人口老龄化社会为背景探讨健康老龄化的有效路径,要先从研究衰老现象开始。衰老(Senium, Senescence)与老化(Senes-cence, Aging)常相提并论。《辞海》将衰老定义为:生物体在正常环境条件下发生的机能减退,逐渐趋向死亡的现象。目前关于衰老尚无统一定义,但共同特点都一致认为衰老是人类生命活动中的一种正常现象、自然规律。衰老本质上是机体组织结构、生理功能及适应能力逐步削弱、退化的过程^[4]。

1.1 中医说衰老

关于衰老,古往今来许多的中医家都曾进行过解释和探讨,其中比较有代表性的如肾气说、五藏虚实说、脾胃说以及综合衰老学说等。这些观点在作为医家之宗的《黄帝内经》中,就有了很精辟的阐释^[5]。

肾虚衰老说源自《内经》。《素问·上古天真论》曰:“女子七岁,肾气盛,齿更发长。二七,而天癸至,任脉通,

收稿日期: 2015-03-28

基金项目: 国家教育部项目(09YJAZH039)

作者简介: 唐哲(1977-),女,辽宁沈阳人,讲师,硕士研究生,研究方向: 内经理论多学科研究。

通讯作者: 鞠宝兆(1965-),男,教授,博士研究生导师,研究方向: 内经多学科理论研究。

太冲脉盛,月事以时下,故有子。三七,肾气平均,故真牙生而长极。四七,筋骨坚,发长极,身体盛壮。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。二八,肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子。三八,肾气平均,筋骨劲强,故真牙生而长极。四八,筋骨隆盛,肌肉满壮。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,天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极。八八,则齿发去。”“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,故五脏盛,乃能泻。今五脏皆衰,筋骨解堕,天癸尽矣,故发鬓白,身体质量,行步不正,而无子耳。”自《内经》之后,后世医家对肾虚与衰老关系有精辟的见解。如虞抟《医学正传》曰“肾元盛则寿延,肾元衰则寿夭。”叶天士在医案中多次论述下元下焦亏虚与衰老的关系,如,“男子向老,下元先亏”,“花甲以外年岁,……到底下元衰矣”,“高年下焦根蒂已虚”等。所谓下元亏、下焦虚,即指肾虚^[6]。

脾虚导致衰老的观点最初出自《内经》。后世著名医家李东垣是脾胃论的集大成者,他在《脾胃论》一书中对《素问·五常证大论》中“阳精所奉其人寿,阳精所降其人夭”注解为“阳精所奉,谓脾胃既和,谷气上升,春夏令行,故其人寿;阳精所降,谓脾胃不和,谷气下流,收藏令行,故其人夭”。也就是说,人的寿命长短取决于肾精亏虚与否,这样只是看到了先天性的一方面,而后天增养可使寿者更寿。《景岳全书》曰“故人之自生至老,凡先天之有不足者,但得后天培养之力,则补天之功亦可居其强半。”因此,脾胃运化功能健旺,方使饮食增,津液旺,以充血生精^[7]。

关于综合衰老说,孙氏总结^[8]认为,情志、生活方式、环境、遗传、社会等因素与人的衰老息息相关,大喜、大恐、大忧、大怒、大哀,五种情志损神生害;生活方式的妄作妄为使人加速衰老,“以酒为浆,以妄为常,醉以入房,以欲竭其精,以耗散其真,不知持满,不时御神,务快其心,逆于生乐,起居无节,故半百而衰也。”(《素问·上古天真论》);遗传特点不同,衰老速度也不一样。“强寿弱夭,谓察气握薄也……夫察气握则体强,体强则寿命长;气薄则其体弱,体弱则寿命短,命短则多病寿短”。(《论衡·气寿篇》);社会地位的变化也会导致疾病和加速衰老,“故贵脱势,虽不中邪,精神内伤,身必败亡”。(《素问·疏五过论》)

1.2 西医学衰老说

20世纪40年代后,现代医学关于衰老机制的研究进入了生理、生化阶段。国内外学者提出了近300种学说或假说,其中主要的有遗传学说、差错学说、自由基学说、色素学说、体细胞突变学说、免疫功能改变学说、中枢神经系统功能衰退学说等^[9]。

其中,自由基学说具有一定的代表性。经典的自由基-衰老学说认为自由基直接引发的自由基反应是衰老机制的基础,但近年的研究认为自由基反应产生的中间产物对细胞的损伤在衰老机制中扮演着更重要的角色。因为活泼的自由基是短寿命基因,自由基直接引发的自由基反应不能在

细胞内传播,不能损伤远距离的细胞成分,故不能解释自由基引起的持续而广泛的损伤。而自由基反应产生的醛、酮结构中间产物如丙烯醛、4-羟基壬烯醛、丙二醛等羰基化合物,化学性质活泼,可在细胞内广泛扩散,引起细胞成分继发性损伤^[10]。

一般情况下,人体机能处在未衰老时期,可以有利的抵抗自由基的侵害,维持一种较平衡的状态,当机体进入衰老期,这种平衡才会被打破。也就是说,机体内虽时刻产生着自由基,但同时又具有有效的自由基清除系统(如超氧化物歧化酶等),使体内自由基维持在正常水平。随着年龄的增长,这种平衡逐渐被破坏,造成自由基的过剩。过量自由基可通过过氧化作用攻击细胞膜及核酸、蛋白质和酶类等生物大分子,引起细胞膜上的不饱和脂肪酸产生脂质过氧化反应,核酸及蛋白质分子交联,DNA基因突变或复制异常及生物酶活力下降,最终导致细胞功能严重受损以至衰老、死亡^[11]。

概括说来,现代医学对衰老机制的研究主要集中在两个方面:一是遗传衰老研究,认为衰老是机体有序的基因活动,是通过遗传按程序预先安排好的,或为特异的“衰老”基因所表达,或是可用基因的最终耗竭;另一类为环境伤害研究,认为衰老是无序的、没有一定的程序,随机发生一系列紊乱的结果,是细胞器的进行性和累积性毁坏的结果。各种学术各有侧重点也都有它的科学依据,但是也不能取得统一,同时衰老还受到环境因素和心理因素的影响,是多个因素相互作用的结果,说明了衰老机制的复杂性和对其研究的长远性^[12]。

1.3 医学应对衰老的方法探索

西医在应对衰老方面而采用的一些方法,虽然取得了一定的效果,但却难尽人意。例如,超氧化物歧化酶(SOD)作为清除自由基的抗衰老药物,它是从小牛的血液分离出来的一种酶,称之为SOD。SOD是一类重要的抗氧化金属酶,它广泛存在于生物体的各种组织中。人体内的SOD包括两种同工酶:Cu-Zn-SOD和Mn-SOD,能使 $\cdot O_2$ 歧化生成 H_2O_2 而被清除。Cu-Zn-SOD分布于胞浆中,而Mn-SOD分布在线粒体中,分别清除胞浆和线粒体中产生的 $\cdot O_2$,从而有效地阻止脂质过氧化,抑制脂褐素的形成,具有消除老年斑、预防癌症、延缓衰老的作用。遗憾的是该药物口服后易被胃肠中的蛋白酶水解而失去活性,因而口服疗效欠佳。皮下注射和肌肉注射能吸收且在体内分布广泛,半衰期约为5~6h,但毕竟注射使用既麻烦又痛苦,而且不经济^[13]。

还有就是,西医对抗衰老的药物研究颇多,但其中许多品种尚缺乏有力的实验与临床应用的依据,仅有少量几种已得到公认并进入临床应用。主要为一些抗氧化剂、抗氧化酶类、膜稳定剂及抗交联剂如维生素C、维生素E、维生素B、胡萝卜素、超氧化物歧化酶(SOD)、阿司匹林、青霉胺等。它们均是作用于一些特定的环节如自由基、钙离子通道、免疫系统等而起作用的,具有一定的局限性,价格较贵,且作为化学药品也具有一定的不良反应,对于剂量的要求

较严,不宜长期使用,以免药物在体内积蓄而产生远期毒副效应^[14]。

相对于西医,祖国医药关于抗衰老研究有着悠久的历史,几千年前的《黄帝内经》中就已经系统地论述了延缓衰老的原则和方法,后世医家以《黄帝内经》为基础,通过不断的探索、实践和创新,在抗衰老方面积累了丰富的经验,流传下来许多具有抗衰老作用的中药和延年益寿方。而且现代医学对抗衰老中药的研究也进一步证明,抗衰老中药确有延年益寿之功效。例如,应用生存实验及细胞体外传代培养,认定人参、黄芪、首乌、灵芝、枸杞子、刺五加、黄精、女贞子、菟丝子、党参、补骨脂等45种单味药有延寿效应;已知人参、当归、黄精、玉竹、五味子、黄芪、首乌、灵芝、党参、淮山药、熟地等55味中药能使实验动物脑、肝组织中脂褐素含量降低,SOD活性提高,明显有抗自由基效应^[15]。大量药理实验研究结果显示,抗衰老中药可调整内分泌,调节中枢神经系统,增强免疫功能,促进物质代谢及强壮作用,清除自由基,降低血过氧化脂质,减少动物组织脂褐素沉积,或可提高超氧化物歧化酶,补充微量元素,延长动物寿命,抑制动物脑中单胺氧化酶-B活性,促进核酸、蛋白代谢等,从而多方面发挥抗衰老作用^[16]。可见,中药抗衰老效果已毋庸置疑,而且不仅如此,在合理配伍的前提下许多中药相对来说不良反应较小,还可以长期服用。

在历史上,历代中华医家在《黄帝内经》理论的影响下,提出了包括药物调节、饮食调节、情志调节、针灸推拿、导引等多种方式,这些延年抗衰之法兼顾先后天之本,调养气血,补人正气,在实践中确能起到延年益寿之功效,历经千年而广为流传,为中华子孙一代一代绵延繁盛做出了巨大贡献。那么,今时今日,我们也有理由相信,中医药抗衰老方式在未来人类健康方面必将发挥其特有的功效。因而,为了早日实现中华民族的伟大复兴,我们需要进一步研究和探索《内经》衰老的理论和机理,不断发掘传统中医抗衰老方法的神奇魅力,以期更好的造福苍生,为解决人口老龄化问题寻找新的路径。

2 《内经》抗衰老理念的现代价值

2.1 积极贵生的人生观

追求健康长寿、青春永驻,是人类的共同梦想,可是,且不说“百岁而动作不衰”,就连百岁老人从世界总人口比例来看也并不多,现代社会的人们“半百而衰”的倒是并不少见,人的自然寿命应该是多少呢?关于这个问题,《内经》中不止一次的提到“百岁”而终。如,《素问·上古天真论》曰“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,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。”在《灵枢·天年》篇,从十岁开始,描述了人的生命经过生、长、壮、老、已几个阶段,最后到百岁而终的生命历程。而且,不仅如此,在谈到人的寿命极限问题,《内经》曾做出过大胆的设想,在《素问·上古天真论》篇中就有对真人、至人、圣人和贤人的描述,如“余闻上古有真人者,提挈天地,把握阴阳,呼吸精气,独立守神,肌肉若一,故能寿敝天地,无有终时,此其道生。中古之时,有至人者,淳

德全道,和于阴阳,调于四时,去世离俗,积精全神,游行天地之间,视听八远之外,此盖益其寿命而强者也,亦归于真人。其次有圣人者,处天地之和,从八风之理,适嗜欲于世俗之间,无恚嗔之心,行不欲离于世,被服章,举不欲观于俗,外不劳形于事,内无思想之患,以恬愉为务,以自得为功,形体不敝,精神不散,亦可以百数。其次有贤人者,法则天地,象似日月,辨别星辰,逆从阴阳,分别四时,将从上古合同于道,亦可使益寿而有极时。”这些珍贵描述是追求“长生”的贵生思想在《内经》中的体现,以真人、至人为理想的长寿榜样,来告诉人们善于养生才能不断延缓衰老,真正做到延年益寿。《内经》中这种积极贵生的人生观,对构建有中国特色的健康老龄化社会机制仍然具有十分重要的激励作用。

2.2 与天地自然相应的生活观

《内经》在谈到养生方法与原则时,首先非常重视人与大自然的和谐、相应。在《灵枢·顺气一日分为四时》篇中说道“春生,夏长,秋收,冬藏,是气之常也,人亦应之,以一日分为四时,朝则为春,日中为夏,日入为秋,夜半为冬。”就是说,四季更迭乃是自然规律,人应该顺应自然的变化来养生,如果顺应自然则身体康泰,反之,就可能会生病。如,《素问·四气调神大论》曰“春三月,此为发陈。天地俱生,万物以荣,夜卧早起,广步于庭,被发缓形,以使志生,生而勿杀,予而勿夺,赏而勿罚,此春气之应,养生之道也;逆之则伤肝,夏为实寒变,奉长者少。夏三月,此为蕃秀。天地气交,万物华实,夜卧早起,无厌于日,使志勿怒,使华英成秀,使气得泄,若所爱在外,此夏气之应,养长之道也;逆之则伤心,秋为痠疟,奉收者少,冬至重病。秋三月,此谓容平。天气以急,地气以明,早卧早起,与鸡俱兴,使志安宁,以缓秋刑,收敛神气,使秋气平,无外其志,使肺气清,此秋气之应,养收之道也;逆之则伤肺,冬为飧泄,奉藏者少。冬三月,此为闭藏。水冰地坼,勿扰乎阳,早卧晚起,必待日光,使志若伏若匿,若有私意,若已有得,去寒就温,无泄皮肤,使气极夺。此冬气之应,养藏之道也;逆之则伤肾,春为痿厥,奉生者少。”会养生者顺四时而慎起居,来延缓衰老保持身体健康。因此,《素问·四气调神大论》说到:“故阴阳四时者,万物之终始也;生死之本也;逆之则灾害生,从之则苛疾不起,是谓得道。道者,圣人之行,愚者佩之。这是在告诫世人,要效法圣人遵循自然规律养生,则五藏安和,先后天之本皆得固养,而不要作愚人逆行倒施,戕害自身。对比一些现代人黑白颠倒的生活方式,是很有警示价值的。

2.3 健康有节的饮食观

在饮食方面,《内经》提倡膳食平衡,谨和五味。如《素问·生气通天论》曰“阴之所生,本在五味;阴之五官,伤在五味。是故味过于酸,肝气以津,脾气乃绝。味过于咸,大骨气劳,短肌,心气抑。味过于甘,心气喘满,色黑,肾气不衡。味过于苦,脾气不濡,胃气乃厚。味过于辛,筋脉沮弛,精神乃央。是故谨和五味,骨正筋柔,气血以流,腠理以密,如是则骨气以精。谨道如法,长有天命。如果不能保持

平衡,饮食喜欢偏嗜,就会出现不良后果。如《素问·至真要大论》说“夫五味入胃,各归所喜,攻酸先入肝,苦先入心,甘先入脾,辛先入肺,咸先入肾,久而增气,物化之常也。气增而久,夭之由也。”所以,要注意避免偏食带来的不利因素,在日常中合理饮食,如“五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气。”(《素问·藏气法时论》)这种健康的饮食观念对于延缓人体衰老、促进身体健康有着重要的现代价值,尤其对于一些过于依赖各种保健品、补益之物的中老年人来说,更是应以此为鉴,谨防过犹不及。除此之外,《内经》中所提到的许多抗衰老、延年益寿的观点和具体方法,几千年来一直深深地影响着中华民族的抗衰老养生之道,历经千年岁月的洗礼,《内经》中的养生智慧仍焕发着独特的魅力^[17-20]。

3 积极探索健康老龄化之路

3.1 更新观念

面对老龄化社会的挑战,首先要改变消极的观念,树立健康老龄化的理念,以《内经》积极贵生的人生观来激励老年人,不要认为老人是社会的负担,而应变负担为资源,让老年人老有所用、老当益壮,如果我们大部分老年人都能达到《内经》中提到的“年百岁而动作不衰”,那么不仅会很好的解决老龄化带来的劳动力不足的问题,而且会减少很多医疗开支,减低照料成本,将人口老龄化带来的消极因素降到最低程度^[21-22]。

3.2 积极应对

一方面,我们要借鉴其他国家在应对人口老龄化问题上的成功经验,但另一方面,因为中国的情况与西方发达国家不同,我国人口众多,与世界上人口较少的国家相比较,老年人口总数偏高,这样一来,如果单纯的依赖社会养老,不仅会增大国家的财政负担,而且也不能解决社会劳动力短缺问题,因此,笔者认为,我们要立足现实国情,充分发挥传统中医的养生优势,在《内经》抗衰老理念指导下,培养全民抗衰老意识,开展多种形式的养生抗衰老活动,积极的向健康老龄化社会迈进。

中国梦必然包括中国人的长寿梦,相信在不远的将来,在党的领导下,沿袭千年的中医养生之道必将为建构有中国特色的健康老龄化社会做出积极的贡献。

参考文献

- [1] 席群,周星旺.建立中国特色的人口老龄化社会保障模式[J].兰州大学学报(社会科学版),2000,28(6):52-54.
- [2] 蒋红柳.欧盟破解人口老龄化问题探析[J].西南民族大学学报(人文社会科学版),2014(5):17.
- [3] 王学义.健康老龄化:人口老龄化的对策[J].西南民族学院学报(哲学社会科学版),2002,23(12):131.
- [4] 薛雨芳.中医衰老学说研究的再思考[J].北京中医药大学学报,1997,20(3):11.
- [5] 石作荣.女性生存质量、衰老征象及衰老机制研究[D].辽宁中医药大学硕士学位论文,2010.
- [6] 杜怀棠,周丽珍.近十年中医衰老学说述评[J].北京中医药大学学报,1995,18(2):2-3.
- [7] 郭晓峰.论脾胃在抗衰老中的重要作用[J].山西中医,1991,

7(6):2-3.

- [8] 孙伟正.中医衰老学说[J].中国老年保健医学,2005,3(1):5-6.
- [9] 王春霖,郭芳,王永利(综述).自由基与衰老[J].河北医科大学学报,2005,26(4):308.
- [10] 陈瑾歆.自由基与衰老关系的研究进展[J].川北医学院学报,2004,19:208.
- [11] 陈志蓉.抗衰老药物的研究进展[J].海峡药学,2008,20(1):8-10.
- [12] 石雪蓉.衰老机制和抗衰老药物的研究现状[J].四川解剖学杂志,2008,16(3):43.
- [13] 刘芝兰.自由基与衰老及延缓衰老药物干预[J].临床心身疾病杂志,2005,11(2):193.
- [14] 韩超,潘竞钢,郭凤莲.从中西医抗衰老研究现状初探桂枝汤及其加桂汤和加芍药汤的抗衰老作用[J].中国实用医药,2006,1(1):27.
- [15] 陈志蓉.抗衰老药物的研究进展[J].海峡药学,2008,20(1):44.
- [16] 周文泉,刘建华,义周鸿.近代中医抗衰老药物研究综述[J].中国医药学报,1991,6(4):416-417.
- [17] 陈正,王庆其.小议《内经》肝主敷和[J].辽宁中医杂志,2009,36(10):1698.
- [18] 石仁军.《内经》中的整体观在亚健康防治中的运用[J].辽宁中医杂志,2009,36(12):2081.
- [19] 侯俊林.从“法于阴阳,和于术数”看《内经》的养生观[J].辽宁中医杂志,2010,37(4):634.
- [20] 杜松.略述《内经》色诊[J].辽宁中医杂志,2010,37(2):253.
- [21] 卢红蓉.《内经》病机理论特点研究[J].辽宁中医杂志,2010,37(6):1041.
- [22] 栗栗.从《内经》五脏五味理论看方剂配伍[J].辽宁中医杂志,2010,37(7):1255.

抑郁让猝死风险加倍

美国“健康日”网站报道,当日出版的《美国心脏协会杂志》刊登一项新研究发现,与单纯心脏病问题相比,伴有抑郁等问题的心脏病患者死亡风险加倍。

美国杜克大学医学中心的拉娜·沃特金斯博士及其同事对900多名平均年龄为62岁的心脏病患者进行了研究。研究者在患者接受冠状动脉造影前后进行了问卷调查,评估他们是否伴有抑郁、焦虑等情绪问题,并随后进行了为期3年的跟踪调查。结果显示,观察的三年期间共有133名患者死亡,其中93人为心源性猝死,或与心脏病直接相关的死亡。而这些死亡患者中,有55人患有抑郁、焦虑,或同时伴有多种情绪问题。进一步分析发现,抑郁、焦虑等情绪障碍均是增加心脏病死亡风险的独立因素,会使猝死风险增加一倍左右,同时伴有几种情绪障碍的患者死亡风险更高。

沃特金斯博士指出,抑郁、焦虑等情绪问题,一方面会导致体内应激水平升高,导致血压波动;另一方面,抑郁症引起的疲劳、价值感缺失等会导致患者忽视心脏病的治疗。研究者建议,医生必须高度关注心脏病患者的情绪问题,及早发现、及时干预,尽可能降低患者的死亡危险。