

漫談老人與健康問題

張 明

壹、前 言

當我提筆要寫這篇「漫談老人與健康問題」時，就真的不無「自慚形穢」之感！因為我是一個「少壯少讀書，老大徒傷悲」的人；談到有關健康問題，就更是「少壯時無知，老大時惡補」的一個後知後覺者！我今年九十歲，在九十年漫長歲月中，曾經就有六十年之久大病小病不離；三天兩天，不是頭痛、傷風感冒，就是胃痛、瀉肚或者便秘；我的胃下垂竟然有兩英吋之多，便秘時，上大號要花費二、三十分鐘還仍無下文……，像這種種情形，十多年來，可說非常僥倖，居然使得我再也沒有胃下垂的毛病，再也沒有便秘或瀉肚與傷風感冒……一類的病了；所以能如是，一方面可以說是得力我的「惡補」，堅持做到：「起居有定、飲食有節、作息有時、運動有恆、取捨有義、心中有愛」六守則；我在這方面不但做到了以上六守則，而且每天早晨一直是三點前後起床，晚上九點前入睡，還做到從醒來後第一樁事是做甚麼到臨睡前最後一樁事是做甚麼，十多年來都「墨守成規」，不曾改變！已經成了我在生活上牢不可破的習慣！一方面也是受到道德文章一向為我所欽佩的廖董事長英鳴先生的多方鼓勵、多方鞭策，纔使得我不曾有過絲毫懈怠，然後纔有這麼一點差強人意的結果。最近廖先生與李道和、黑有亮兩位先生又分別要我對耆青會與健康長壽會諸位先進談談有關老人健康問題，使得我內心更是無限惶恐，深深覺得萬分不敢當！今天特遵命、斗膽就一己一點微不足道的體驗，加上參考群書所得點滴，扼要提報出來，還要請廖董事長賢伉儷暨李黑兩位先生與諸位先進多多指教！藉規不敏！

首先我要加以說明的是：甚麼是老人？我們中國人在古代便將上了年紀的人，稱為老人。而且區分的相當清楚；如：五十歲以上的人曰：「艾」；六十歲以上的人曰：「耆」；七十歲以上的人曰「耄」；八十歲以上的人曰：「耄」；九十歲以上的人曰「壽」。吳東權先生卻有另一種看法，認為：一個人的老與不老，並不一定以年齡的多寡為定，因為每一個人差不多都有四種年齡，可以稱為「老」的界定：一是法律記載的年齡。二是心理反應的年齡。三是生理方面的年齡。四是社會地位的年齡。我們知道：在人生發育過程中，到今天為止，大家莫不異口同聲、認為衰老是一種不可避免的現象，年老力衰是隨著時間、生理而變化，它包括了成年人體能的降低；那些變化，雖然在年事日長時最為明顯，但也可能在早期出生前後就已經開始。因為身體各部份的衰老，有生理性衰老與病理性衰老，其過程又由於各人體質、生活方式而有不同，那身體各個系統，就可能會在不同部位、不同時期發生衰老；談到

衰老，又有輕度生理性衰老與嚴重的老年性疾病以及嚴重的生理性衰老與輕度老年性疾病最難區分！所以日本學者緒方友之即認為：「只有神經系統的衰老，才是真正的衰老」，其他器官的衰老則是假的；因此才有學者指出：「有一類病理性衰老稱為早老症；早老症患者，其衰老出現的年齡較早；這種早老症包括兩種疾病：一稱為霍金森—吉福特綜合症，經常會在一歲以內就表現出衰老象徵，生長發育緩慢，沒有性成熟、很矮小、皮膚有皺紋、脫髮、全身嚴重動脈粥樣硬化、早期夭亡，其病因至今未查明，可能與染色體變異有關。另一種稱為魏納綜合症，一般在青春後期出現衰老，其體格並不矮小，僅僅是在成熟期前即出現白髮、禿頭、皮膚發皺與色素沉著、併發有白內障、骨質疏鬆、動脈粥樣硬化、大腦皮質萎縮，患者雖短命，但比霍金森—吉福特綜合症患者的壽命要長。」至最常見的一般人的衰老，則是有的人動作遲緩、耳聾、眼花、脫髮及臉部皺紋與老人斑叢生、最顯著的為性無能感；這些都是一個人衰老的前兆；不過講究生活規律、運動有恆、營養均衡、胸襟開闊的人，必然會有些差異，再加上每一位上了年紀的人，事實上又莫不都有各自的一些保健方法；再加上每一個人的「認知經驗、考量旨趣、行為理論與文化社會條件等等的不同」，對一切問題的想法、看法、做法都不可能完全相同，所謂「仁者見仁，智者見智」；何況關係特別重大的一己健康問題，就更是各有各的一套想法、看法與做法；所以，我今天所提報的只是我個人與少數人的一些不盡成熟的心得，因此，就絕對不可能做到人人都可照單全收，這又是我首先要鄭重加以聲明的！

我們知道：地無分中外、時無分古今、人無分男女，在普天下芸芸眾生中的每一個人，其對追求一己健康長壽、尤其是那些失去了健康的人，莫不都有著共同嚮往的願望；因為人從其娘胎成孕及至呱呱墜地有了生命後，既知不論王公貴族與蓋世富豪以及升斗小民，每一個人既有生，就都會有疾病、有衰老、有死亡；亦即是說，其一己所擁有的僅只是在這世界上走一趟的一具軀體；也知道它的這具軀體的壽命，不論是長，長到數百歲以上，成為所謂的人瑞；不論是短，短到在娘胎或出生不久便行夭折；在其人的生命過程中，它的身心不論是健康或不健康；其所遭遇的不論是甘是苦、是福是禍、是喜是憂、是成是敗……，又莫不命定要其一己走完各自人生全程；我讀古文：「光陰者百代之過客」；最近再讀劉墉先生所寫：「把握我們有限的今生」，「慨嘆人生的短暫」，曾引證蘇東坡與陳子昂先生的話：「寄蜉蝣於天地，渺滄海之一粟」、「前不見古人，後不見來者，念天地之悠悠，獨愴然而淚下！」使得我很欽佩劉先生所說的：「生命之美，是因為我們很珍視，珍視是因為生命短暫。不把握，它就飛逝了！」「生命如此可愛，即使是痛苦，能活著、去感覺，都是多麼值得感恩的事！」「我仍然要說：人不就這麼一輩子嗎？短短數十寒暑，剛起跑便達到終點的一輩子；今天過去

，明天還不知道屬不屬於自己的一輩子；此刻過去便再也追不回的一輩子；白了的頭髮便再難黑起來，脫了的牙，便再難生出來，錯了的事便已經錯了，傷了的心便再難康復的一輩子；一個不容我們從頭再活一次，即使是再往回過一天、過一分、過一秒的一輩子。」所以每一個人，尤其是每一老年人，就都應該照著劉先生所講的抓住眼前的每一時刻、每一瞬間，以一己渺小的生命、有限的時間，多看看這個美好的世界，多留些生命的足跡！千萬不要像那不爭氣的李後主一樣，在做了「亡國奴」後，還在「春花秋月何時了？往事知多少？……」我們雖然老了，就更要向前看，所謂「百年難得更百年，今日還須愛今日！」一息尚存，都要鼓勵一己，樂觀奮鬥，去為人群社會做一些有益的事！何況我人亦深知蒼生之屬，從植物到動物、到人，都有生存能力，也都會有意無意的要為自己生存奮鬥；因此，不但沒有任何生命不珍惜其一己有限的生命，也就不期然而然的希望自己能夠很好的活著下去，所以說每個生命都有求生慾，也才有所謂求生、好生、重生、謀生各種活動，像天空飛禽與地上走獸，都和人類一樣，在饑渴、在疲乏或一定時間、空間，就會知道主動的去接受或覓取食物與飲料、尋找或營造安全與安身場所；不過牠們的胃口并不大，只要得到了所要求的就心滿意足了；人類卻由於有更高天賦，在能活命之外，還想要活得健康；因此，才會或多或少的要去講求一些所謂養生與修持之道；有些人就更是野心勃勃的，希望一己不但要在有生之年能活得長、活得久、活得好，還要使得一己很健康的活得更長，長到長生不老；活得更久，久到地久天長；活到更好，好到洪福齊天，在百年之後還能登上天堂，有其健康的永生！根據專家考證，我們中國人講究養生學，實萌芽於商周時代，綿延數千年而不衰，甚至上古時候就有黃帝作內經、創醫藥之方，又有神農嘗百草以療疾病、其後更有秦始皇派遣三千童男女到蓬萊仙島去求長生不老之藥！時至今日，世界各地都由於工業快速發展，功利思想瀰漫，社會不斷推陳出新，瞬息萬變；所謂創新、突變、競爭竟成了當前社會主要特徵，因之以健康長壽為研究題材的養生之道，也就不期然而然的在人類社會成了一門既古老、又新潮、更是熱門而又時髦的、富有生命力的大學問，為世人所普遍重視；如今，不但我們中國人對如何保健的著作，已到「汗牛充棟」、「目不暇給」地步；各種刊物、各類報紙亦多闢專欄刊登有關醫藥常識，以滿足讀者需求；還有電視，也在新聞報導中，提到一些有關最新醫療知識，服務觀眾；一般宗教界人士更熱心編印有關保健書刊，無代價的供應社會人士；至民間一般男女老幼的重視健康，愛好運動，很有點像趕時髦一般的，已普遍的蔚為風氣；再放眼寰宇，日本與歐美以及東南亞各國，其民間學者專家與政府亦莫不風起雲湧、大力倡導健康重要，不但有關醫療與健康著作，在各個書市堆積的特別多，精心製造的各種健康、健美器材，還成為甚多國家重要出口產品，用

以賺取大量外匯，尤以日本這個國家為然，這一切的一切，可以說已是司空見慣的現象了！

最後，我還想冒昧的、現身說法的、將我是如何的在先天不足、後天失調的最不健康、又是如何辛苦的、痛苦的渡過我的青年、壯年黃金時代，而又終於追求到如今晚年差強人意的健康的無限艱苦歷程；也可以說是要將我是如何的將一間原就破破爛爛的房屋，二十多年來都是今天東補補、明天再西補補，纔能使得它今天終能面目一新、如今我要不揣冒昧，要將這些一得之愚，現身說法的、毫無絲毫保留的、和盤托出的報告出來，以供各位先進參考！淺陋之處，在所難免，還請見諒！

我出生於湖南農村的一個赤貧農民之家，一家人從祖父母、父母親、哥哥、姊姊、嫂嫂全都是不折不扣的文盲。家母生我時，已經四十歲，她老人家原就身體虛弱多病，我又是她所生十個兒女中最小的一個，因此她在生下我後，直到八十歲，幾乎多數時間都臥病在床；更由於我不曾吃過母乳，可以說在先天體質上，我已經要比一般人差很多；加上我一歲時，曾經掉落污水溝中，幾乎淹死，雖說救活了，但由於當時農村缺乏醫藥，家中食物水平又甚低，未能好好調養，所以我從兩歲起，便健康不良，經常生病；到了十四歲，我在中學念書，其時湖南省會長沙，一般青年學子反抗軍閥、抵制日貨……各種愛國運動，我目擊時艱，無役不從；到了十八歲，更立志獻身革命事業，考入黃埔軍校第四期；二十歲軍校畢業，一個生性耿直、純樸、倔強、從不知為己謀的我，卻未能學以致用，去當帶兵官，反而無知無識地竟然將一己投置於複雜……的官場，在個人際遇上，雖也說得上近乎少年得志，曾經有過不少風光，但在精神上，卻萬分痛苦，於漫長的黨政生涯中，對我這個走錯了路的青年人，身心上確曾受到了無可比擬的創傷，大感「誤盡平生是一官」的遺憾！到了二十五歲後，就先後發現肺與肝有問題；三十歲後，又發現腸與胃有問題；其後雖說肺病、肝病都康復了，但卻常常頭痛、胃痛、經常瀉肚、經常便秘、血管硬化、頸項僵硬、五十肩痛、關節痛、手足發冷、四肢麻木、腳腿抽筋、痔瘡流血、攝護腺肥大、慢性支氣管炎、口腔炎、牙痛、牙周病、白內障、鼻子敏感、嚴重失眠……，這許許多多叫人聽了都要害怕的病，我全都有，其中尤以腸胃病，整整困擾了我就有三十多年；胃下垂兩英寸，其痛苦更是無法形容；連吃一片西瓜、一根香蕉，都會瀉肚，一瀉就是好幾天；至於傷風咳嗽，就更成了我的家常便飯，很少有三天以上不曾光顧我的。因此我的家中，到處都可以見到藥罐子、藥瓶子；每兩三天就要去看醫生，幾乎每兩三年就要住進醫院一二次；就真好像我是某些位醫生與某些家醫院的座上常客；在台北、台中、高雄三地的軍醫院中，為我所拍的肺部照片，都是

高高厚厚的一大疊；使得我看到它、想到它，都要為之心驚膽顫！也就更使得我瞭解一個人沒有健康，又是如何的痛苦！如何的不幸！

但最近十數年來，我卻萬分幸運，許多疾病、除了鼻子過敏與香港腳一直沒有醫治好，唯一意外的，則是因為某些緣由，使得我在去年五月間曾經有過嚴重的胃出血情事，其他的病卻都全部不藥而愈了，不但沒有惡化，而且還先後有著三樁既使我一己意想不到，也使得我十分滿意的情事：第一樁是：直到今天，我的視力與聽力都很好；就視力言，我可以將戴了三十多年的老花眼鏡不戴，可以看書報、寫稿子；就聽力言，我的敏銳度一點似乎並不弱於一般年輕人。第二樁是：五年來我曾香港、美國、台灣先後跌倒過相當重的四次跤；尤其是在香港那次，跌得最重，當時我以為兩條腿一定是跌斷了、脊椎骨一定會受到重傷、會發生骨折、骨裂一類不幸的事；第二天回到台灣，到醫院照X光，骨科醫生竟然打趣的對我說：「除了皮膚有點擦傷，整個腰腿絲毫沒有受傷，脊椎骨在X光片顯示出來，就更有如二、三十歲人一般，很少見過！」第三樁是：我去年在美國發生胃出血時，經醫院驗血，醫生發現我的血紅素只有七克，一般人則是十三克；他曾先後三次問我：「頭昏不昏？」我都答「不昏」。後來我反問他：「為甚麼再三問這些？」他說：「一般年輕人，如血紅素如此低，都會休克，你這麼大年紀還能如此，真是奇蹟！」在我輸了三袋血後，血紅素已升高到九克，醫生就說：「不必再輸血了，以你的健康狀況，很快就可恢復到十三克的！」像如此這般情形，我自己確實也非常高興、更覺得很有成就感；雖說我在每次做著一些例行鍛練、尤其是做那些較高難度動作時，會經常感覺很難受，有時甚至還要十分勉強自己下，纔能做完，但也的確證實了「不經一番寒澈骨，那得梅花撲鼻香！」也纔使得我在七十歲後，直到今天，因此也就很少去看醫生，很少服藥，再也沒有常常跑醫院、住醫院；連傷風、咳嗽、瀉肚、便秘……一類的病，都已罕見；不但可以吃西瓜、香蕉，連冰的、冷的食物都可隨意吃了，甚至一大清早，空著腸胃，就喝下一兩大杯冰水，也不會有問題了。說到喝水，由於我深知水是構成人體組織的重要部份，既能促進食物消化，也有運輸作用與潤滑作用，還可調節體溫，所以我每天一大清早就要喝水，而且喝的很多，經常是喝兩大杯以上，可以說，如今已習以為常，到了不喝水就非常不舒服地步；我的胃下垂毛病也沒有了；如今活到九十，不但臉上看不到皺紋，連全身原有的大塊小塊老人斑也消失不見了……，尤其是每天早晨三點多就起床，而且不睡午覺，一天辦公、開會……連續十幾個小時，也不在乎了；還可以說我每天的工作量與運動量，事實上都超過了我所能負荷的程度；何以能這樣呢？我想這是「久病成良醫」的關係。這也即是說我在久病之中，終於逐漸領悟出：一個人在面對有關成敗利害一類問題與面對虛名、厚利、美色的引誘，如果「心為形役」、「患得患失」、或者

妄生各種貪念、邪念、惡念、雜念，就勢必要使得一己陷於多愁善感、心緒龐雜、思緒紊亂、情緒不寧，而至食慾不振、消化不良、排洩不暢、睡眠不好……，也就必然不會有快樂、不會有健康；更深知一個人經由心靈的穩定與喜悅，再加上有恆的做些健身運動與飲食有節……，其人內在就可以自然產生足夠免疫能力，不但可以強身養心，還可以治癒各種疾病；英國醫藥雜誌即曾指出：「百分之八十五的病痛是受情緒影響而來。」又說：「人的免疫系統，有自我調整功能，缺乏意志力，藥石難竟其功；聞病輒懼，會引起體內生化反應，加劇病情。」心理學家也指出：「人的情緒是發病的重要幫兇，也是與病魔搏鬥的得力助手，信心想法以及對經驗的反應，對身體免疫系統功能有加強或削弱作用。」

「情緒對人們健康有莫大影響，憤怒、悲傷、恐懼、消極、悲觀、興奮……都是情緒所促成，就是精神病的一種。」

「人的腦下垂體與腎臟的兩個腎上腺所製造出來的荷爾蒙，主要任務是幫助人們應付緊張情緒，但它卻極其有限，常常不夠生理上必須的消耗。」

「多愁易怒的人，容易得到癌症，且癌的生長特別迅速。」

兩千三百多年前希臘醫藥之父波克拉底說：「人體本身就是醫生。」

兩千一百年前名醫伽林發現患乳癌的婦人，多數由憂鬱引起，即是說身體受到意志支配。同時，我也瞭解任何人生病，要看醫生、要服藥，固然重要，但醫生與藥物都只能「頭痛醫頭、腳痛醫腳」，只能治標，不能治本；何況各種藥物包括所謂補藥，服用多了，都會中毒；尤其是像人類在二十世紀發明的抗生素一類藥物，對防治病害與急性疾病，確實有效，但它很傷腸胃；至以副腎素為主的多元性合成藥物，如「類固醇」之類製劑，也是當前世人稱為「美國仙丹」的，對於某些疾病雖有速效，但其副作用，卻正有增無減，都有它可怕的後遺症。病理學家梅基尼爾夫即如此說：「在我行醫五十五年的經驗中，得到三個結論：一、一切疾病根本原因，不是細菌而是食物中毒，造成細胞組織的被破壞，才引起細菌的侵襲。二、絕大多數情形下，用藥治病是有有害的，表面上疾病似乎已經治愈，但藥物所造成的副作用，往往會引起新的疾病。三、適當食物能治病強身。」

醫生呢？也是醫德醫術不一，並非每一位醫生都是萬能的、全能的，梅爾尼基夫也說：「醫生大都是以外表症候為治療目標，但疾病的基本原因未除，則病是不會好的，這基本原因就是營養過剩。」

至於醫院呢？也不是家家醫院都信用卓著，都可以百分之百的值得信賴、值得依靠；再加上在臺灣「到醫院看病，常有三長兩短之苦；也就是掛號時間長、候診時間長、領藥時間長、偏偏看病、問診時間短」；且醫生過份忙碌，他們一天經常看上百位病人；尤其在實施了全民健保後，許多人有一點不舒服就往幾個大醫院裡跑，無形中也使得那些醫生們更忙上加忙，說來也確實不能怪醫師看病不認真、太馬虎，因之，誤診在所難免；所以說一個人求人有時就不如求己，即是平常多運動，多做一些好事，使得一己滿

心喜樂，就一定可以少生病，甚至不會生病；即使生的不是最重的大病或絕症，也會比一般心術不正、平常不運動的人要痊癒的快些；我還以為：一個人由於生了病，要看醫生、要服藥、要住醫院、要動手術……都要特別謹慎，千萬輕心大意不得；更不要「病急亂投醫」、亂服藥，尤其不要亂服沒有經過醫生診斷，隨便在藥房買來的成藥，那是非常危險的；說到這裏，我還要鄭重提醒大家，每一個人身體上任何一處，只要去掉了它小小一塊，雖說它還能長回來，都會留下一道不容易消失的疤痕；我就親眼看到過為了美容去割雙眼皮的一位女性，在動手術後，反而使得一己面目全非，經常不敢抬頭見人，而後悔無及！再就是一個人如將手或腳切掉一截，或者一個成年人拔掉一顆牙齒，其人一輩子就都不可能恢復原狀；因此，一個人身體任何一部份割掉一塊、切掉一截、去掉一點都是情非得已、萬分無奈之事！我以為不到萬分不得已時，不但一己要經過仔細思考，最好還要多徵詢親友意見，再作出決定，絕對不要完全聽信醫生的話，尤其是牙科醫生要拔牙，更是不要輕易動手術。我還經常說：一個人患了普通小病，像傷風、咳嗽、瀉肚……，只要多喝開水、多休息就可以好；但也要特別注意不要讓它發生併發症！至害其他一切疾病，最好多用饑餓療法，最少也要做到少吃、不多吃。

基於以上的一些認知，我發覺自己所以健康不良，固然與先天不足有關，但後天失調，卻是最主要因素；因為一個人雖說有一些先天性缺陷，如果後天生活正常，又懂得一些養生之道，就一定可以改善、可以彌補；以我言，我在五十歲前，雖說也做一些健身操，卻缺乏計劃、缺乏耐心、缺乏恆心，五十歲後，才知道一方面要針對一己某部位有病，即做某部位運動或增加某部位的運動量，勤加鍛練；另一方面卻也深知一己「老驥伏櫪，志在千里；烈士暮年，壯心未已」，只是「無心海燕棲華屋」、「不慣逢迎受折磨」，乃下定決心，主動提請退役，遠離複雜無常的黨政漩渦，先是同意接掌一所遠近馳名的太保太妹學校，使之起死回生，確實使得一己深深感覺真的做了一樁滿心歡喜的事；也確實使自己有前所未有的一種成就感！其後我又再與內子及友好創辦勤益，在經過二十多年，雖說經受過了太多折磨，終於能使得它飲譽杏壇，最後還能以私立改制國立，仍然保留了私立時校名，使得勤益有其永恆！這些又與我三十年來，都是「有意江鷗伴草堂」、「草蘆安臥且高歌」的將一己生命整體融化在神聖的教育理念之中，腳踏實地的，也滿心歡喜的去迎接、去享受著那「返璞歸真」的平淡生活有關；至於今後，我自己雖然已是一個「去日苦多」、來日苦短的人了，如果仍有機會再為社會做一些有益之事：像透過我們的基金會多做一些獎助勤益師生進修、與導正社會風氣的工作、或者基於「嘉善而矜不能」觀念，多幫助一些需要幫助的人，不但要使得有志上進的人，能由於我的鼓勵與支持，能更長進；對於那些品性不佳、言行不端、嗜好不良……

的人，也能使其在高度愛心的、苦口婆心的、不厭其煩的勸導之下，有所長進，甚至終於能使得「麻雀變鳳凰」，那就更是我所最喜歡，最高興做的事！這即是說，由於我有了健康的生命目標、健康的心理、堅定的宗教信仰，再加上生活規律、愛好勞動、飲食有節、排洩正常與對文藝有興趣以及不抽煙、不飲酒、也有一些粗淺醫藥常識；還有，對甚多橫逆之事，我總是堅忍的、勇敢的以平常心去適應，從不傷腦筋、損及健康，而且又非常歡喜自己一生之中，從來都只有幫助過人、卻從來沒有害過人、更沒有恨過人的一些所作所為；也對一己生平中能將許許多多、甚至是人家所視為畏途的困難之事都能一一做好，更對自己有著莫名的欣慰，真可以說一己經常是滿心喜樂的過著一己很歡喜的生活；再經歷長時間千辛萬苦的鍛練，所以才能從往昔的極不健康脫胎而出，才有今天的健康。這一張可觀的成績單，也就真可說既是來之不易，也確實是由來有自！

回憶我在人生盛年，曾經常為病魔所困，加上許許多多算命的人，也曾眾口一辭的說我這個人只能活到六十六歲；主要是指我的八字是「兩虎坐中堂」，那時要被兩虎夾攻，我在六十六歲那一年是無法逃過那一關的！但我卻從不在意，還從五十多歲時起，對一己一向毫無規律的、消極自殺式的——猛抽煙、狂醉酒、常熬夜……一類極不正常的的生活，痛下決心，逐漸將它澈頭澈尾戒掉，從此不再抽煙、不再醉酒、不再熬夜、不再貪吃……；同時，還不論自己是如何的不願意，每天早晚總要勉強自己，將針對一己身體上的諸多弱點所做的一些近乎高難度運動做完，真可說是風雨無阻、從無一天間斷過，而且又「見賢思齊」，只要聽到對健康有益的活動，就毫不遲疑的去學著它、也一直是在增加著它；以甩手運動為例，我最初是每天甩五百次，其後增加到一千次、一千五百次、兩千次，最近一年多來，我每天早晚都甩手兩千五百次；就我所閱讀的有關甩手運動群書，自古迄今，一般愛好甩手運動者，即使是為了醫治後期癌症，最多也只在早中晚三次甩手各二千次，終於能使得絕症痊癒；所以我認為甩手是最好的一種運動，簡單、方便，對老年人更適合！

這裡，我還要虔誠的奉勸所有青年、中年、壯年朋友，瞭解人生休咎得失，都決定於你怎麼栽？就會有怎麼收穫；尤其是有關健康這一樁事，就完全只能靠各自一己的下功夫去求，任何人都不能給你；尤其是讓老年人最頭痛的一些慢性病，都在一個人年輕時就早已潛伏著在身上，只是在等待一個人年老力衰時發作；希望你們要在年輕身強力壯、志氣昂揚之時，就對老年健康問題不但要有所瞭解，還要有更高警覺；因為人在幼年、少年時，還不夠懂事，但到了青年、中年、壯年時段，心智已經成熟，就必須懂到生、老、病、死原是人生必經過程；不論其

人是聖賢豪傑、帝王將相與販夫走卒；不論其人是智、是愚、是賢、是不肖；也不論其人是健康、是不健康；更不論其人壽命是長、是短……，每一個人都必須獨自走完一己生命的全程；同時，每一個人的衰老，又莫不都是從幼年、少年、青年、中年、壯年以迄老年，逐漸到來，可以說真是由來有自，而不是突然之間纔會老、纔會衰的！所以人在幼年，少年時，為父母的、為老師的、以及一些有關長輩，就都有責任對少不更事的青少年，要隨時隨地告訴他們一些有關健康重要的知識，導正他們的一些不良生活習慣，最是重要！但一個人到了青年、中年、壯年階段，由於接觸社會環境日益複雜，加上當前社會到處佈滿陷阱，所謂「近朱者赤，近墨者黑」，稍一不慎，就很容易使一個原本非常純潔或意志不堅的人，受不了誘惑，便隨波逐流，墮落下去，也就必然會使得原本強體壯的人，搞到一身是病，那時也就後悔莫及了！所以，我要奉勸青年、中年、壯年朋友；尤其是中年、壯年朋友，人到中年、壯年，正如日中天，是最好發揮時候，一生成敗得失，就決定於這一關鍵時刻；如果你沒有健康，又還能談甚麼？何況時間過去的太快，真是稍縱即逝，如果不能把握時間、管理時間、善自運用時間，就誰都不可能有何成就；再說健康與幸福，都絕對不是廉價的東西，都有待有志者去爭取，不可能從天上掉下，讓你去撿；更不會送到你手中來；須知許許多多老人慢性病，如果有其人在青年、中年時就知道善自保養，勤加鍛練，使得一己身心健康，就都是可以避免的，最少也可以減輕些、減慢些臨到一己頭上來的時間；再說一個人身體的強弱，也絕對不是一朝一夕形成的！何況先聖先賢老早就十分明確的告訴了我們：「韶華不為少年留」、「盛年不再來」；也可以說：上蒼最公平的，是每一個人都會老！所以希望所有青年、中年、壯年朋友都能瞭然一己有一天也終於會衰老與夫健康對一個人的無比重要，一方面要在青年、中年、壯年時就能充分瞭解老年人有些甚麼問題？因為那許許多多太可怕的問題，有朝一日，或遲或早都會要讓你承受的；到那時就不是你願不願意、或者喜不喜歡，都會不請自來的，同時，也盼望你們要確確實實做到生活有規律——起居有定、飲食有節、作息有時、運動有恆、取捨有義、心中有愛六者，咸能「未雨綢繆」、急起直追，去為一己一家的幸福，打好基礎，就不致使得一己未老先衰；到了老年、晚年，纔能夠越活越健康、越活越快樂、越活越有味，纔能「老景清閒如啖蔗」！也纔能「縱死猶聞俠骨香」！至於有些青年、中年、壯年朋友，原就身體虛弱多病，我要求你們不但不要灰心喪氣，更要愈快愈好的加緊鍛練，千萬要瞭解：健康不是廉價品，也不是隨心所欲就可以獲得的！所以纔有人如此說：「一個人不到生病時，就不知道健康的重要！」在這裡，我還要補充幾句話：「一個人不到年老時，就不會知道老了後的萬般無奈！萬般辛酸！……」

貳、人的一生活為幾個階段？

我們知道每一個人的生命，雖然有如冰底水，在不捨晝夜的、淙淙不絕的、連續不斷的向東流，但它卻只有流的多、流的少、流的快、流的慢；上帝造人，卻把人的一生分為幼年、少年、青年、壯年、中年、老年、晚年；主要是要人們在各個不同階段，去做各種不同事情，盡到各種不同責任，享受各種不同樂趣、獲致各種不同結果；亦即是說：人的幼年享受母愛、少年開始求學、青年完成學業、壯年成立家庭、中年建立事業、老年豐富收成、晚年有的率意隨心，就像辛棄疾：「萬事雲煙匆過，百年蒲柳先衰，而今何事最相宜？宜醉、宜遊、宜睡、早趁催科了納，更量出入收支；乃翁依舊管些兒，管竹、管山、管水。」有的人則童心未泯，樂其所樂：「耳聰目明、步履矯健、更好活動：不是勤於灑掃、常自前往菜市、就是做這做那……，忙個不得了，自得其樂。」有的人則：「想得通、丟得開、放得下、捨得給、忍得住、怡情悅性、陶然忘機、任心靈舒展、思緒朗暢、而自得其樂！」但亦有人說：人的一生可分它為四個階段，即：少、青、壯、老，好比一年中的春、夏、秋、冬四個季節；有的人則說：可以分六個階段，即：幼年、少年、青年、中年、老年、晚年；惟有吳東權先生卻將它詳細分為十個階段，即：幼年期--三歲到六歲。兒童期--六歲到十歲。少年期--十歲到十六歲。青年期--十六歲到二十歲。成年期--二十歲到三十歲。壯年期--三十歲到四十歲。中年期--四十歲到五十歲。盛年期--五十歲到六十歲。成熟期--六十歲到七十歲以後。」晚年期--通常是指其人，已年過六十，到了七十歲以上就漸近晚年了！醫學家認為「人到了衰老的晚年，又是一個多環結生物過程，有很大的個別差異；為了能表明這種差異，就有所謂「時序年齡」與「生物年齡」兩個不同的年齡概念；前者是指個體所經歷時間的長短，後者則反映衰老速度的快慢；生物學年齡又分為生理年齡與心理年齡。由於我們是在漫談有關老人問題，想必大家對這個老字會更為關心；特再將台灣聯合報「生活小統計」--「幾歲才叫老」：「百分之二十九的人說，六十歲以上夠老了；百分之二十七的人，覺得七十歲以上才算；百分之十三的人則說要到八十才夠老；百分之四十甚至說九十。」「不過，也有百分之十一的人，認為五十歲就算老了，還有百分之二的人提出四十歲以下的數字。這是美國人對老的定義。」也一併抄下供參考。

吳東權先生又對人的魅力，依其年齡，認為有所不同：「在兒童時期，魅力在於天真活潑；白胖可愛。在青年時期，魅力在於美麗熱情；青春洋溢。在成年時期，魅力在於器識風度；端莊大方。在壯年時期，魅力在於精明能幹；賢淑慧敏。在中年時期，魅力在於穩重篤實；氣韻

雋逸。在老年時期，魅力在於健康瀟灑；仁愛和藹。」吳先生對人生六個最重要時期，特別提出它的魅力何在？尤其是對老年人說：「倘使到了老年期，百病叢生、奄奄一息，連生存的能力都開始鬆動，那裡還有甚麼魅力？」基於以上學者專家對人生階段的看法，所以世界各國對有關其國內軍公教人員的服役、服務期限，與公教人員退休，都訂有數種辦法，一般民間企業也大都仿照辦理。也正由於軍公教人員的退休都是按照制度行事。現在且以中華民國軍人現齡退除役為例，就有陸海空軍軍官現役限齡：中將六十、少將五十七、上校五十四、中校五十二、少校五十。上尉四十八、中尉四十五、少尉四十三。服役限齡：中將六十五、少將五十七、上校五十四、中校五十二、少校五十、上尉四十八、中尉四十五、少校四十三，除役限齡：中將六十五，上校、中校、少校均為五十，上尉、中尉、少尉均為五十。雖然不論軍公教人員，其人在大半生中忙忙碌碌之後，有的人在退役、退休後，由於不克對一己有很好的生涯規劃，難免就會感覺得無所事事的苦悶；還有一些人，由於在退役、退休前，曾經眩耀一時，有過風光歲月，過慣了高人一等的生活，一旦要退役、退休了，便十分難受；我就有一個同學雖只做到中將階級，由於在退役命令發表前，他就得到訊息，使得他便寢食難安；一天在台北衡陽街口遇到我，竟然緊張得神情十分頹喪，臉色都變了的，趨前向我吞吞吐吐的訴說：「聽人說，國防部要我退役的公文，正在辦理之中；不知你能否給我關照下？……」我告訴他：「這是國家的制度，只怕關照無用；而且我自己早在兩個月前就以健康不良，申請提前退役了！依我淺見，退了役再做些對一己更喜歡做的事，一定還有很多很多的機會；做做其他的，不是也很好嗎？」他聽了，似乎很不滿意，就再也不講甚麼話的走開了；這位朋友，不久就「英才早逝」，至今我還覺得那位朋友如果讀過那首詩：「斜風斜雨人增老，青史青山事總虛」以及三國演義刊在前面的那首詞：「滾滾長江東逝水，浪花淘盡英雄；是非成敗轉頭空，青山依舊在，幾度夕陽紅；白髮漁樵江渚上，慣看秋月春風；一壺濁酒喜相逢，古今多少事，都付笑談中！」與增廣：「長江後浪推前浪，多少新人換舊人！」他就再也不會在「日正當中」的年歲時，會那樣的鬱鬱不樂死去！這件事，雖時隔四十多年，對我還是至今記憶猶新！甚覺一個人那麼的看不開，甚是遺憾！但我對現今各國限定一個人服公職到了六十五歲，就要退休，認為確實有一點不太合理；因為人類最有衝勁、又最能從事工作的時期，約為四十五歲到六十五歲之間的二十年，再說一個人在人生途程經過了六十五年漫長歲月的磨練，與複雜的閱歷，在成長過程中，累積也凝聚了年輕人所欠缺的經驗，不論對做人、做事諸多方面，可以說都已是最為成熟、最為渾圓、最為通達、對許許多多的事也是胸有成竹的時段，必能從容肆應、沉著處理、也是最好發揮的時候，在這麼一個時際，正可以對人群社會提供最有意義、最

有成效的服務，卻嚴格的規定，限定其人必須退休，站在人才的培養與使用來說，都是很不合算的！我以為公務人員雖然仍可規定六十五歲須退休，倒不如嚴格限制，必須年過三十，確有某些專長、又經考試及格，再參與公務，那其人對處理任何事、對所擔負的責任所犯錯誤都必然會少得多；如果到了六十五歲，其人健康情形依然良好，經過檢查，似可延長其服務時間，能如此，就不會如當前中國大陸一般；許許多多年輕力壯的人，都退休在家照領薪俸，無事可做，浪費人力；那許多身體還蠻好的男女，在退出工作後，不是下棋、就是打牌、就是游手好閒……，至軍人，服役年齡雖不必改變，也應該視某些特殊情況，不必按事同一例去做，像大專院校的軍訓教官，事實上並不上操，只是講堂上課，那不是年齡較長、閱歷較多的要更好些嗎？我辦學校，就經常看到學校的軍訓教官，一方面是應徵擔任軍訓教官的人愈來愈少，一方面也是工作不容易做，很難找到合適的人選；另一方面卻經常發現一位教官對工作經驗豐富而又正當盛年，卻由於不能晉升，就必須限齡退役，事實上形成人才的大浪費，像這種制度，就真是要加以改進啊！

參、人可以活多大年紀？

一個人究竟可以活多大年紀？這是人人都關心，卻永遠無法獲得肯定答案的一個問題！事實上醫學曾經告訴我人：每個人的生命基因，早在受精時刻就已經決定了其人的壽命短長；如就壽命系數來推估，人應該可以活到一百到一百五十歲之間；因為一般哺乳動物的壽命，都是生長期的五倍到七倍；例如狗的哺乳生長期是兩年，其壽命是十到十五年；馬的哺乳生長期是四或五年，其壽命是三十到四十年；人的哺乳生長期是二十到二十五年，所以估計壽命應是一百到一百五十年。日本有川博士說：「我們生來有一百四十億能膨脹的細胞，這種細胞，每天受到破壞的上百千萬個。這些受到破壞的細胞，就不能再生。那麼全部消滅要多少年呢？算起來要一百二十年。所以說一個人可以活到一百二十五歲。」同時，據研究控制人老化基因的先驅們，直到目前試驗結果，預料在未來一、兩代時間，人類壽命可延長到好幾十年甚至好幾百年；至其人在母親懷胎十月過程中，是否受到幅射或藥物的感染？以及一個人在從娘胎生下後，尤其是當今時代，由於南極上空臭氧層破洞、太陽光紫外線對人類健康的傷害，會更加嚴重；加上臭氧氣比例與懸浮粒量，都有逐年增高趨勢；臭氧氣佔空氣不良情況主要污染物百分之七十九點六，懸浮微粒則佔百分之十七點三，均較以往同期指數增高。再說今天全世界、尤其是工業發達已開發國家，又莫不都有空氣污染、環境污染、水污染、食物污染、還包括整個地球村的生態環境面對的逆境，熱帶雨林的快速消失，世人既然要活在這麼一個大自然環境中，又再加上一個一般男女老幼還要普遍的抽煙傷肺、酗酒傷肝、吸毒傷身！事實上還不止此；從美國一九九四年對戒毒所接診比例數字，可以看出其鄉鎮裡男女老幼吸煙、酗酒、濫用大麻和其他一些興奮劑要比城市中的人多；城市裡，則海洛因、可卡因則更為時髦。其他如東南亞各國、中國大陸、香港、台灣、日本、南北韓、美國、加拿大、尤其是南美與非洲各國，都莫不販毒猖獗、吸毒人多……，以上種切，再加上全球人口年年增加，據聯合國糧農組織估計，全球糧食產量必須在公元二〇二五年之前增加百分之七十五，才能滿足人口增加之後的需求；由於近年來全球糧食產量，一直無法跟上人口增加的速度，估計目前糧食貯存量僅餘二億七千七百萬噸，較糧農組織認定安全存量少了四千萬噸左右。又據估計，以人民普遍貧窮的非洲大陸及若干落後地區為例，嗷嗷待哺的人口，仍然數以億計，全球營養不良的人口，仍然多達八億人，也使得人類健康受到非常嚴重的挑戰，再加上百年來天災人禍頻仍，都會使得人的壽命無形短促！凡此種種，固然對人的壽命長短有甚大影響，可是我們同時也應該瞭解，一個人即使先天基因強，環境很好，如果後天生活不正常，不知善自愛惜身體，使得一己健康不良，就依然不可能長壽；相反的，

如其人既所處環境不好、且先天基因又甚弱，如果後天生活正常、飲食有節、營養均衡、還懂得一些養生方法，就還是足以彌補先天的不足，可以活得很健康，可以活得很長壽。這應該是理所當然的！所以古人說：「天作孽猶可為，自作孽不可活。」亦即是說天助還要自助，人助也要自助；一個人如果自己站不起來，愛你的人如父母、如師長……又如何能夠將你扶起？說到這裡，我們中國人在當今年代平均壽命約在七十歲左右，但在古代夏朝時卻有一位彭祖從夏朝活到商末，壽高八百。他在堯皇帝時受封於大彭，後來大彭國相繼成了夏朝和商朝的屬國，夏王朝統治約為四百年，商王朝統治約為五六百年，到商武丁三年被滅，據梁樹先生看法，所謂彭祖八百歲，可能是大彭氏國存在了八百多年，是反應了彭祖所創建的大彭氏國，擁有八百年歷史的關係。在中國歷史上各個朝代的皇帝，絕大多數都因吃得太好、而又生活極不正常，大多短命；長壽的很少見，吳東權先生說得好：一個人「老來的健康，乃源自上游累積而成，所謂『少年不保健，老大徒痛苦』，是有淵源關係的！」

「命活得長，並不足羨，要活得長壽，還要活得健康，才值得羨慕，但是這並非人人可得，更不能依賴命運，坐享其成，而是要付出代價與努力的。我們試看古今中外的帝王將相，其命應屬大富有貴，其生活應是錦衣玉食，前呼後擁，照講，他們還怕活不到耄耋期頤麼？然而事實上卻不然，皇帝反而多天壽！就拿中國從秦始皇開始算到滿清末代皇帝宣統時，有史可稽其生平卒歲的計有兩百零九位；活到六十到六十九歲的，有二十四位；活到五十到五十九歲的，有三十五位；活到四十到四十九歲的，有二十九位；活到三十到三十九歲的有四十八位；活到二十到二十九歲的有三十四位；活不到二十歲就駕崩的，有三十一位；這兩百零九位皇帝，平均的壽命只有三十九歲，能夠邁入銀髮族--六十歲以上的，祇有三十二位，大多數都在春秋最盛、經驗最豐、精力最旺、思想最熟的中年時期，就害得『舉國致哀』、『宮廷巨變』，這是為甚麼？研究歷史的專家學者的結論是：最主要是皇帝過份養尊處優、缺乏運動、嬪奴摧殘、亂服補藥、糟蹋自己；其次是爭權奪位，死於非命……，仔細想一想，我們何嘗沒有？只是在不知不覺之中，像細水流沙、陽光化冰一樣，讓我們自己健康被自己所腐蝕，讓我們自己的壽命被自己所削減。」吳先生這篇話，真是至理名言，值得我們重視！這也即是說：健康與長壽，有賴各人自我的努力，誰都不可能給誰！又最近據福建老齡會資料：目前該省百歲以上老人有二百四十七人。九成都思維記憶良好，其中以女性多、農民多、分佈沿海農村。至上古時代的人究竟能活到多大？范明燈先生曾如此說：「我們在聖經中發現一些洪水前的人，差不多活到一千歲，甚至那位經過洪水而仍然活著的挪亞，也活到九百五十歲。……洪水之後……亞伯拉罕還可活到一百七十五歲……摩西活了一百二十歲，亞倫一百三十二歲；而大衛在七十歲就死了……聖經記

載中，人類壽命改變得這樣驚人，因此許多科學家就埋首研究分析洪水前後人的生活方式之不同。他們重大的發現是：洪水前的人是素食的，而洪水後的人卻是吃肉的。」他又說：「在日本滿七十歲以上的人很少，只有約百分之四。」「在豐衣足食的文明社會中，全國平均壽命超過七十歲的有瑞典、挪威、冰島……在歷史較新的美國、澳洲、阿根廷等國，平均壽命都在六十歲以下……愛斯基摩人只以肉維生，結果幾乎全都患有神經病，其平均壽命，也只有約二十七歲……」「第一位舉世聞名的生物學家、也是一位諾貝爾獎的得主耶克登博士，曾一生施行如何擊敗死亡的實驗；他在得到許多寶貴的發現之後，最後宣佈說：人的壽命可以延長到一千年。」又說：「今天許多醫生都肯定地相信，人在他自身之內就有一個荷爾蒙的青春之泉。他們說衰老並非大自然的必然現象，僅是一種意外。那位出名的研究家費孔竟大膽的說，死只是一種可以治癒的疾病。」據以上資料可以看出，一個人的壽命，絕對不是：「休短有數」！都或多或少是拿捏在各自一己手中的！

肆、人怎麼會生病？會衰老？會死亡？

一個人在有了生命後，何以還會生病？還會衰老？還會死亡？尤其是何以會衰老？會死亡？這是任何人都特別重視、都特別關心、也都知道是人與一切細胞生物隨著時間的推移而產生的一種自發現象，也是生物必然過程的一個問題；但萬物之靈的人，不論智、愚、賢、不肖，偶一觸及這個「老」與「死」字時，就莫不特別敏感！中國知識份子，不是早就說過：「美人同名將，不許人間見白頭」、「也信美人終作土，不堪幽夢太匆匆！」曾春典先生說：「人在中年後，身體功能逐漸改變，隨著年齡的增加，器官組織逐漸出現一連串的退化性變化，身體受到外在因子如物理的、化學的、微生物的、乃至情緒的傷害，也愈來愈多，造成老年人常見的變化。」又根據醫學研究，人體從二十歲以後，生理上就已經出現變化的現象，動脈開始硬化，尤其是女性過了更年期，硬化的情況日益明顯，等到步入六、七十歲之後，老化則加速進行。據最近報載，已有一群老年醫學家正在想盡辦法，希望扭轉這個生物過程；他們想要證明：年紀大未必會老化。認為老化可以當作一種病來治療。他們認為人老後，體內細胞會產生變化，而殺傷力最大的是一些特殊基因的活動，出現一些怪現象，有用的基因停止作用，一些不好的基因卻莫名其妙的活躍起來。據研究治療老化藥物的哈利指出：「我們希望延長細胞使用的壽命，扭轉老化時基因出現的不正當現象。以皮膚老化為例，皮膚細胞基因產生愈來愈多的膠原酶，是破壞防止皺紋所須蛋白質的殺手。所以生物學家正想辦法減少因自由游離基等所造成的損害。另一派生物學家則認為，老化起因於人體組織喪失產生新細胞的能力，而且累積了太多舊細胞。因此，他們相信減緩老化的答案在於防止染色體末端的端粒變短。」但卻由於它太複雜，也就很少有人去進一步的追根究底的找出一個答案來！因為人體實在非常奇妙，非其他事物可以比擬；大體說：屬於高等生物的人，是構成生物的數億個細胞所組成；那許許多多細胞，本身則是半流動體原形物；形圓或扁平、或細長而兩端如紡錘，形體甚小，非藉顯微鏡之力，不能窺見。下等動物，卻僅由一個細胞而成，這也就是人之所以成為萬物之靈的原因。也就由於每一個細胞都有其吸收營養物與氧氣以及排洩廢棄物的功能，尤其是紅血球細胞，是人體運送氧氣最重要的結構；如紅血球數量減少或血紅素含量不足，就都會導致人虛弱生病……；其次是肝臟是人體最大、功能最複雜的消化器官之一，每個肝細胞都能進行代謝作用，主要是能分泌肝汁，以消化食物脂肪，更能將葡萄糖，轉變成肝糖，貯存起來，如身體需要時再轉變成葡萄糖進入血液中利用。一旦肝功能失調時，就會引起肝病，最普遍的是肝炎，對身體健康危害很大。所以說如果細胞本身衰老退化，它就再也不可能像往常般攝取新物質，以補充人體不斷對新物質的消耗；同時也不能將因人體所消耗的新物質後的廢棄物排洩，發生新

陳代謝作用，使得代謝作用平均！這也即是說，人體如無營養物質與氧氣的補充，勢必會因而虛弱；人體內的廢棄物如不能充分排洩掉，就勢必會使人中毒，在這麼一個情況下，最初情況還輕時，就會使人生病，等到時日久了，就會使人提前衰老，最重時則會使人死亡！以罹患癡呆症的老人言，其對人世間人、地、事、物，似乎已失去了意義，即使其人是一百歲人瑞，其生命的進程，都已在罹病之後，於時光隧道中悄悄中止！所以說，我們要如何使一己少生病、慢衰老、多活些時日，就要維護保持細胞的健康！

我們要如何維護保持細胞的健康？據范明燈先生說：一九一二年獲諾貝爾獎的亞力士卡理羅博士曾經將一片雞肝浸在有營養的液體裡，使液體可以供給養料、又可以排除廢物，果然獲得大成功。該物自一九一三年起一直保持到一九四七年，共三十四年之久，絲毫不壞。那時由於卡博士已逝世，該物遂被丟棄，以致腐朽。基於卡博士的實驗，我們似乎可以說：細胞的生命無限長，如果要維護細胞的健康，不致提早衰退、甚至完全喪失它應有的功能，我不揣冒昧，以為一個人如能經常保持生活正常、飲食有節、營養均衡、尤其是要運動有恆，像多動動、多走走、多用腦、對全身各個部門、隨時隨地多敲敲、多捶捶、多擦擦、多抓抓……，比如說在走路時，雙手十指就可以相互捏捏、捶擊……，做一些有益舒筋活血動作；在洗臉洗澡時，就可以用冷或熱的粗毛巾摩擦臉部或全身各處，使得皮膚在受到刺激後發熱發紅；坐車時，不但可以充份做十指運動，還可以默默念一些詩詞、唱一些歌，眼睛又可以看沿途一些賞心悅目風物……，既不要讓一分一秒時間白白跑走，也可以讓體內細胞受到刺激，增加它的活力。我還每天在做床上運動時，一定要用雙手拇指同食指按摩兩眼四週、用雙手中指和食指鳴耳鼓各三十六次，因此，至今纔能做到耳聰目明；也就是要使得構成雙眼雙耳的細胞，衰退得慢些，這也是我親身體驗出來的一點經驗！還有我在十年前，兩個膝蓋骨發炎作痛，連勤益的三樓都爬不上去，我去看骨科醫生，他們告訴我：「是人老了！退化了！無藥可吃、無針可打；唯一辦法，就是不能再做運動、要休息！」我聽了，十分不以為然，認為那麼樣下去，就是在等死，只是沒有說出來，從那天起，不但如常的做運動，而且對兩條腿的鍛練更給它加強加多，十多年來，從無間斷；如今豈但可以爬三樓，而且還可以一口氣輕輕鬆鬆爬十層樓，一點也不覺得累！又據百歲人瑞在養生法一書中說：「有一位百歲老人曹文錦老先生……身手不僅敏捷，且精神抖擻、耳聰目靈、思緒清晰，……他每天持之以恆的做：節髮、浴面、運睛、打天鼓、扣齒、接甘霖、玉醴、鼓河、摩生門、提肛、舒展四肢、擦湧泉、昧火結、陰陽豚海交集十四式」，他所做的這十四式，我也大多做了，只是第八式、第十四式我沒有做。但顯然的，他的健康比我好的太多，我就真是望塵莫及！又吳東權先生也有他自己說的一首打油詩：「機器停擺會生鏽，石頭滾動不長苔；人是風車事

是風，手腦併用好身裁！」另外「人瑞養生報告」中也指出：「人瑞在日常生活有有個共同現象，那就是找事情做，保持忙碌。」這些都值得我們這些老年人作參考。

伍、老年人有一些甚麼問題

當我們要談到老年人有些甚麼問題之時，就會不期然而然的要想起安德烈·紀德的話來，他說：「美麗的死亡，並非那麼困難；但是美麗的步入老境，則難做到！」安德烈·紀德的話，將每一步入老境的人的感受，真可以說是講的一語到破的！為甚麼呢？

第一就個人言：人類生存在這地球村中，雖說已有兩百萬年歷史，到公元兩千年時，全世界人口將超過六十億；但如果要問問那將近六十億人口中，在那佔有大部份的青年、中年、壯年人中，究竟會有多少人知道每一個人都會有老的一天？又會有多少人一己還未到步履蹣跚、舉步維艱之前，就知道自己即將邁入老境？又究竟會有多少人知道每一個人老了之後，還會有許許多多連夢想都無法想到的痛苦，都會不約而同的接踵而來？正因為人是那麼的迷糊，就不知道在青年、中年、壯年一己未老之前，既瞭解到自己也會老，也瞭解到人老了後會有些甚麼問題，先為人老之時做一些生涯規劃，然後對會使人衰老的一些慢性疾病，也會知道去通過心理的調適與有恆的鍛練以及均衡的營養，將某些慢性疾病加以防止或使某些慢性病來得慢些、來得輕些、甚至可以使某些慢性病或所有慢性疾病，都得以完全防止！以我言，年輕之時，原就一直多病，不但根本不曾想到自己也會老、更不曾想到人老了會發生許多慢性病、而且使得我還會比一般人更要嚴重得多；但我雖說直到六十多歲左右纔瞭解，雖說為時太遲，卻因為一己認為「天下無難事，只怕有心人」；何況「愚公」能「移山」、「精衛」能「填海」，我難道就沒有決心去戒掉一切不良嗜好與一些不良習慣、難道就不能急起直追、有恆心、有毅力的去鍛練身體，做一些有益身體健康的活動！

也正由於我有上述的認知與信心、決心，經過了相當長的一段時間，纔終於能使得我「脫胎換骨」、有了今天的健康，私衷甚以為幸！

第二是就整個世界言：老年人口愈來愈多，成了整個人類世界一個最嚴重、最棘手的問題，如今西方國家，據統計七個人中就有一個老人，而且二十年後，這種趨勢還會提高到三個人中就有一個老人。據聯合國歐洲經濟委員會、與人口基金會一九九五年所公佈的「歐洲和北美地區的老人數，在過去四十多年中增長了一倍，在未來十年中，老年人數將超過兒童人數。」至中國大陸，據中國社科院老年科學研究會會長熊必俊先生稱：「中國將面臨嚴重的老齡化挑戰。目前中國六十歲及以上人口已超過一億人，上海、北京、江蘇、浙江、山東等省市已進入老年型社會，全國將在本世紀末加入老年型國家的行列。科際進步和社會經濟

發展使人口死亡率下降和人均預期壽命大幅度地提高，是中國人口老齡化的基礎，而計劃生育控制人口增長的政策促使生育率下降，導至老齡化的提前到來。與發達國家相比，中國人口老齡化具有來勢猛、速度快和與經濟發展不同步的特殊性。中國人口老齡化速度大大高於世界平均老齡化速度，據聯合國預測，一九五〇至二〇〇〇年世界老年人口增長百分之一百七十六，中國為百分之二百一十七；二〇〇〇年至二〇二五年世界老年人口增長百分之九十，中國將增加百分之一百一十一，二〇二五年中國老年人口比重將為百分之二十，比世界老年人口比重百分之十三點七高六點三個百分點。發達國家進入老年型社會時人均應國民總產值在四千美元左右，即使是發展中國家的烏拉圭和阿根廷在成為老年型國家時人均國民總產值也在二千美元左右。中國在本世紀末成為老年型國家時人均國民總產值只不過八百到一千美元，老齡化大大超前於經濟發展。以發展型的經濟來應付發達國家水平的人口老化，是不能掉以輕心的嚴峻挑戰。老齡化會給發展與進步帶來些不利因素，如勞動力資源減少，勞動年齡人口負擔加重，國家對老年人養老、醫療和福利支出大幅增加，影響擴大再生產等。」根據熊先生所說中國大陸人口老化問題確實十分嚴重，更何況整個中國早已人滿為患，雖然他們強制實行一胎化，很明顯的，卻仍然無法阻止人民偷偷的走「我行我素」的路，使得政府所公佈的全國人口數，事實上都極不確實，人口的迅速增加與老化，比世界上任何一個國家都要來得快；最近我去過南京與常州二地，在南京的大街上，就只見「像螞蟻出洞」般的人與腳踏車、摩托車、汽車以及人與人誰都在不要命的相互爭路，誰也不管甚麼紅燈、綠燈……，這情形與我三年前在南京、常州所見的就完全不同了！至於南京、常州一些百貨公司類商店中，也總是「水洩不通」的擠滿了男女老幼顧客；尤其是在假日，就更是擁擠不堪，使人大有立椎無地之感！一想到今天就有這許許多多的人，十年二十年後都會老的，所以中國大陸要根本解決人口問題，恐怕就真有如「緣木求魚」！在臺灣，人口結構，也在逐漸步向老化；曾幾何時，臺灣的中華民國亦已進入國際標準下的人口老齡化的國家之林了，根據行政院經建會最新資料顯示：「由於國民平均壽命延長，未來三十年台灣地區人口老化的情況，將為原來的三倍，六十五歲的老年人口將高達四百五十二萬人，到民國一百二十五年，更要增加到五百五十七萬人，佔人口百分之二十一點五。在亞熱帶的台灣而又經濟繁榮，生活優裕，何況一般人都還在企求一己多子多孫，今後必然會使得人口老化問題更形嚴重，值得重視！又據報載：「台灣老人與子女同住的，已逐漸減少；由七十五年七成減為六成，尤其是學歷高者，願意與父母同住的比率更低；由於年華老去，健康不再的老人，對自己生活感到快樂的只有二成四，每十萬名老人，就有二十點七人自殺死亡，自殺率高達第十大死因；高於英國的八點九人、美國的二

十點六人；再說台灣由於社會變遷快速，心靈環境越來越惡化，老年人罹患癡呆症的已超過七萬人，學者認為數字還可能低估，可是醫療照護資源，卻嚴重短缺，將成下一世紀最大健康問題。」

以上所述，我只是就當前人類世界所面臨的老人問題，提出一些共同情況，確實已經成為共同關心的一個最為嚴重的問題！

第三就老人本身言：在這裡，我要對每一個老人或部份老人在大自然規律之下，由於歲月不饒人，一些往日一直是身強力壯、氣吞河嶽的英雄好漢，就從不知有朝一日自己也會衰老的人，竟然會在不知不覺之間，不但經常會腰酸背痛、頭暈眼花起來，還會逐漸發現一己感覺不靈了！反應遲鈍了！記憶力衰退了！思想保守了！對許多事物不是意見很多而且更堅持己見了，就是意志消沉，情緒低落，不愛說話，對甚麼都興趣缺缺……，及至「人老三不才，尿尿滴濕鞋，見風流眼淚，咳嗽屁出來」；「眼花耳聾精神減，氣短神衰話不齊，手顫頭搖腳腿軟，涕淚縱橫尿淋漓！」或者「做事健忘無記性，多年閒話愛重提；忘記近事記遠事，不能近視能遠視；哭泣無淚笑有淚，夜裡難眠白天睡；大事不問問小事，兒女不疼疼孫子。」在中國大陸還流傳一幅「老人圖」，圖面上的線條，是用四百零九個字串綴而成，說出了大陸上一般老人的現況，真是萬般無奈。那幅用文字綴成的圖畫在大陸上流傳甚廣，不知出自何人之手，細看其原文，頗有順口溜的味道：

老來難，老來難，勸人別把老人嫌，當初只嫌別人老，如今輪到我頭前；

千般苦，萬般難，聽我從頭說一番，耳聾難與人說話，差七差八惹人嫌；

朦朧眼，像鰓沾，鼻水常流擦不乾，人到面前看不準，常拿李四當張三；

年輕人，衝話咱，說咱糊塗又裝蒜，親朋男女人人惱，兒孫媳婦個個嫌；

牙齒掉，口流涎，硬物難嚼囫圇嚥，一口不順就噎住，卡在嗓內噎半天；

最難受，臉色變，眼前生死兩可間，兒孫不給送茶水，反怪老人嘴巴饞；

鼻子漏，像膿爛，常常滴到胸膛前，茶盅飯碗人人膩，席間陪客個個嫌；

毛髮少，頭頂寒，涼風颳得腦袋痠，冷天睡覺也戴帽，拉被蒙頭怕風鑽；

側身睡，翻身難，渾身痠痛苦難言，睜開眼睛盼天明，一夜小便七八遍；

怕夜長，畏風寒，時常受風病來纏，年老肺虛常咳嗽，一口一口吐黏痰；

兒女們，都恨咱，說咱邋邇不像前，老得這樣還不死，到底想活多少年？

腳又麻，腿又痠，行動坐臥皆艱難，扶杖強行一二里，上炕如同登泰山；

無心氣，記性完，常拿初二當初三，想起前來忘了後，顛三倒四惹人煩；

年老苦，說不完，仁人君子仔細參，善待老人不要嫌，人生那能淨少年？

日月如梭催人老，人人都有老來難，因此都應敬老人，尊敬老人美名傳，美名傳！

第四，就長久以來的中外歷史言：在我們中國往昔雖有「七十杖於鄉、八十杖於國、九十杖於朝」古訓，對老人是很尊敬的，但中外各國對所謂老人問題，真可以說都一直是受到忽視，像人類人人最切身的醫療問題，在中國、在台灣、在其他國家所有醫科學校與大學中的醫學院系，就從來都只有內科、外科、眼科、耳鼻喉科、腸胃科、婦科、小兒科……，卻都沒有老人科系之設；所有醫院與社會也沒有專為老人診斷疾病、治療疾病的醫生與醫院；直到最近，纔首先看到法國政府為了給老人家能享有家庭溫暖，特別訂條例，鼓勵人民認養老人，每個月固定給老人贍養費，等老人去世後，他們的房產住屋就歸認養人所有。其次是中華人民共和國也在九六年正式頒佈了「老人權益保障法」，對「家庭贍養與扶養、社會保障」，有明確的法律條文的規定；同時，也正式確定老人有「老人節」。在台灣固然早就有老人節，也直到最近纔在台中由市政府正式創立了一間老人醫院；就我親眼所見，這所老人醫院不但建築與設備相當夠水準，醫師診斷也非常認真，很是難得。

最後，我要提出：人類世界未來將會出現甚多變化，其中一項便是：甚多家庭，兩代均為老人；將出現六十多歲子女照顧九十多歲父母的情況，這些變化，將會導致某些行業要加以調整；以我言，我的家中就是這麼一種情形，我那做了祖母快七十歲的女兒，就常常照顧著我們夫妻的生活。像我們這種情形的人家，據我所知就有很多。

綜上所述，老人問題不僅是世界各國一個很頭痛的問題，也是每一個老人最不好面對而又必須勇敢的去面對它的一個問題！因為人類社會在時代巨輪不斷推動下，所謂「江山代有才人出」，原就是新人將不斷輩出，也就是所謂「長江後浪推前浪，多少新人換舊人」；這正是自然規律，人生路上，我個人還一直認為它原就永遠是年輕人的天下啊！，

陸、老年人有那些嚴重的慢性病？

我們都知道上帝造人，曾經給了人一付最為巧妙而複雜的身體，在其身體內有一個內分泌系統，其任何一種內分泌，都可以分泌許多荷爾蒙，當身體有了某種需要時，其器官便會告訴需要的神經系統，經過決定路線，傳入骨髓或大腦並發出反應，例如說話、看東西、包括打蚊子的反應都是；也即是說：人類為了適應生存，經過了億萬年的進化後，其身體構造的完善，真是到了無所不備的地步，就沒有任何一種機器可以比得上；那人為甚麼還會生病呢？尤其是現代人，教育普及、知識爆炸、科學進步、醫藥發達、營養豐富……，為甚麼生病的人反而要比往昔多呢？雖說人之所以生病是許多複雜原因湊在一起所引致，主要還是由於人類在往昔，為了生活就必須付出許多勞力，而且生活樸實，生活環境單純，沒有甚麼污染……；時至今日，一方面是社會高度工業化，有了各種各樣機械代替人在工作，又有各形各色交通工具代步；尤其是現代人多沉溺於酒、色、財、氣，再加上近年來更有電腦代替人腦，因而人們的體力勞動與腦力勞動大大減少；另一方面，則是許多工業成品，例如合成纖維、塑膠、除草劑、肥料、農藥、食品添加物、煙酒一類的添加劑……，雖然帶給人們以方便與興趣，提高了人們物質生活與某些感受，卻也由於環境公害特別多，破壞了土質、污染了空氣與水源，以及添加物與添加劑，既使得人吃得好，動得少，也使得人類在極端不健康的生活中，吃下許多不健康的食物，容易生各式各樣慢性病，成了當前人類最嚴重的一件事！甚多人之所以健康不良，甚至害上絕症，就絕非偶然了！雖然，一個人的健康不良，身體多病，甚至害上絕症，莫不事出有因，所謂「冰凍三尺」，誠「非一日之寒」；尤其是人到風燭殘年，身心原就多存在有些潛隱疾患，固然是遠因，主要也是由於原組成一己身體的細胞的退化，纔使得各種慢性疾病，也就隨著時間的推移而產生一種自發現象，在老人身上不斷發生；這是屬於自然規律，不是誰喜歡誰不喜歡、誰願意誰不願意、而是人人與生俱來的必然都要面臨的一道關卡，誰也無法抗拒，只是有的人不會發生、有的人發生的慢些、輕些而已！至有的人，愛抽香煙、愛酗酒、好吃懶動、……，致導致酒精中毒、生癌、血壓高、糖尿病、骨質疏鬆……，則莫不是咎由自取！這也即是說：一個人「少年十五、二十時，步行奪得胡馬歸」，就像一朵朵盛開的、潔白芬芳燦爛的曇花；當它盛開之時，真是熠熠生輝，使得一室幽香，可是在不久時間後，不免要使人悚然以驚，只見它一個個花蕾乾癟了、了無生氣的垂掛在枝葉上，此情此景，不也是在說明「最是人間留不住，朱顏辭鏡、花辭樹」麼？！所以有些人一到老年，甚多慢性病就都會在他的身上不斷出現，像：1、更年期精神疾病；2、心房

顫動；3、高血壓；4、糖尿病與腎臟病變、尿毒、及腎結石；5、骨質疏鬆；6、癌症；7、癡呆；8、猝死；9、攝護腺肥大；10、退化性關節炎；11、動脈硬化；12、痛風、……對患者傷害大，尤其是更年期精神疾病，更會對家人產生長期而又最為嚴重的痛苦，千萬不宜「諱疾忌醫」，一旦有此種傾向，即宜早日求醫治療，雖未必能澈底治好，但可以減輕病情，不致使它更為惡化。

以男女更年期精神病而言：所謂更年期精神疾病，一般是指女性從四十五到五十五歲，男性五十到六十五歲；但也有不少例外，不一定會在上述年齡發生，因為每個人的體質不盡相同，雖說一般都是在那麼一個年齡，可是也有一輩子不曾有過或者雖有過，其人自身並無感覺而已！至何以一個人會有更年期？大多是由於其人個性固執，凡事追求完美，遇事易焦慮，且個人興趣狹窄，缺乏足以調適情緒的休閒生活與正當嗜好，……因此纔造成情緒抑鬱、焦慮、緊張、多疑、幻想……。女性發病，大都在絕經期及其前後，本病通常分為三種類型：一、更年期神經症：病人主要有內分泌、植物神經功能衰弱，乃類似神經衰弱等症狀，表現為頭痛、頭暈、手抖、煩燥、易激怒、情緒不穩定、心悸、胸部憋悶、面部陣發性潮紅、四肢麻木、身體發冷發熱、胃腸功能失調等。二、更年期憂鬱症：老年抑鬱症，常始於患其他疾病，例如肺炎、骨折、各種感染，隨之帶來睡眠不良、軟弱無力、食慾下降等，有時甚難辨認為抑鬱症發生在先？還是其他的病在先。重度老人抑鬱病人都有集中或專心力差、精神易於分散、常把東西放錯位置，而Alghiner氏症病（早老症）患者也常有抑鬱表現，但如果識別能力障礙或記憶力減退，表現都很嚴重，多診斷為癡呆。甚麼是抑鬱症？由於抑鬱病人以焦慮、抑鬱、緊張不安的情緒障礙為主，表現為情緒憂鬱、坐臥不安、終日惶惶、如臨大禍，嚴重產生消極觀念，甚至有自傷自殺行為。三、更年期偏執狀態：常以妄想為主要精神症狀，包括嫉妒妄想和被害、疑病妄想，伴有幻覺。在此影響下，病人易激動、緊張、並且因此產生衝動、拒食、自傷、自殺等行為。以上三類精神疾病，在治療上除藥物治療，還應向病人講明疾病性質，讓病人認識自己性格弱點，而能積極的適應周遭環境。據陳昭姿藥師說：「憂鬱症是一種情緒的障礙，或是情緒失調的病症，多數成年人在一生當中都出現過憂鬱症。除了心理治療與較常受爭議的電擊療法之外，藥物療法也是治療憂鬱症很重要的一環。著名的『百憂解』一藥，風行了美國數年，引起是否造成濫用的顧慮。早期上市的藥品，或是所謂的第一代抗憂鬱劑，鎮靜作用及抗乙酰膽鹼作用，例如口乾、視力模糊、便秘與尿液滯留等，都比較強。第二代或是新近研究開發的抗憂鬱劑，在這方面有顯著的改善。抗憂鬱劑過量使用中毒時可能會致命，因此罹患憂鬱症而有自殺傾向的病人，在症狀出現明顯好轉以前，最好不要讓病人擁有大量的藥品。抗憂鬱劑還有一些其他用

途，例如可以做為疼痛的輔助治療，某些藥品可用來協助古柯鹼的戒斷治療，或是用於恐慌、神經性貪食症、婦女月經前憂鬱症，甚至是小孩的夜尿症等。服用藥物之前，如果有了以下情形，應該告訴醫師：正在服用其他藥品、曾經對其他抗憂鬱劑發生過敏反應、授乳、懷孕或可能會懷孕。如果出現以下情況應該停止吃藥，並且立即就醫：痙攣、呼吸困難、發燒且流汗增加、血壓變化、排尿失控、嚴重的肌肉僵硬與不尋常的疲倦虛弱感。抗憂鬱劑可能會引起嗜睡，開車或做一些需要警覺性較高的工作必須小心，最好不要喝酒，或併用其他中樞神經抑制劑。」

以心臟病言，曾春典先生說：「心臟是身體循環的原動力，自出生後它以每分鐘七十次左右的速率不斷地收縮、舒張，全年無休，至死為止；而血管系統佈滿全身，提供血液循環的徑路。因此，心臟血管系統一旦發生問題，即對全身有絕大的影響。許多疾病和病人的年齡有關係，心臟血管系統的疾病也不例外。比方說，年輕人的心臟疾病以先天性心臟病及風溼熱所引起的瓣膜性心臟病為最多，中老年人常見者則為動脈硬化性心臟病及高血壓性心臟病。另一方面，由於老年人的全身器官系統有或多或少的變化，一旦心臟有病時，其病程及對藥物的反應，也與年輕人不同。老年人的心肌纖維會隨年齡而有退化的現象，收縮力因而較差。心臟的瓣膜則因長期使用加上彈性纖維退化，瓣膜會稍微變厚並且鈣化，造成瓣膜狹窄或閉鎖不全，進而影響心機能。心臟的傳導系統也會因而退化與鈣化，造成心臟傳導障礙與心律不整。在血管方面，則會因彈性纖維減少而使大動脈管徑變粗、彈性減弱，也容易有動脈血管硬化的發生。再加上老年人多高血壓，心臟負荷增加，有效的循環血量也就減少了。由於老年人的心臟血管系統會有老化的現象，這些變化都會導致令人不適的疾病狀態，而在『正常老化』與『機能失常』的疾病狀態之間，往往沒有明顯的分野。因此，預防疾病的發生或進展，乃成為老年人養生的重要課題。由是觀之，老年人心臟血管系統的變化仍不脫『退化』與『硬化』。要避免退化，應以持續訓練來加強，以延遲老化。尤其自中年開始，每天（或至少每周二到三次以上，每次半個小時以上）作規則的運動，讓心臟（包括肺臟）受到相當的『訓練』，則可有效地使老年人的心肺功能不輸年輕人（指不運動者）。而所謂運動係指該運動量足以讓心跳次數達到該年齡層的最大運動心跳數的七成以上（最大運動心跳數的算法為以二二〇減去年齡）。至於要選擇甚麼運動則不要緊。」

以心房顫動言：所謂房顫即是心房顫動，老年人應特別重視，它是指人們心房肌失去了節律性的收縮與舒張，而處於快速不規則的顫動狀態。此時心房的激動常可高達每分鐘 360 - 600 次。由於它收縮的不

同步，不但不能推動血液前進，相反的要產生不少病症和併發症。房顫多在心臟器質性病變基礎上發生。

房顫對老年人不良影響有：首先，由於心房失去了輔助泵血功能，造成心功能減退，病人動則氣急、心悸。其次房顫引起的心跳過快，可使心肌缺血加重，誘發心絞痛、心力衰竭。病人須長期服用藥物以控制心率，又進而增加了藥物副作用與中毒機會，而且房顫時心房內血液流動緩慢，容易發生附壁血栓；這些血栓一旦脫落，可隨血流到全身各部位，造成栓塞。同時，由於房顫的存在，使這些老年患者對其它疾病和手術的耐受力也大為下降，治療風險也就增加。因此，老年人房顫，應特別予以治療，千萬不能大意！

以高血壓言：所謂高血壓，是指人們正常血壓是一四〇到九〇毫米汞柱以上，心縮壓超過一六〇毫米汞柱、或是心舒壓超過九十五毫米汞柱就稱為高血壓。患高血壓的病人，往往自己並不覺得有甚麼不舒服，等到感覺不舒服時，很可能心臟、腎臟、腦部已經受到損壞了，先治療，就可以預防這些情況，且大多數高血壓，只能長期吃藥控制，而不能醫好。如果沒有控制好，就會：1、使得心臟擴大、心絞痛、心肌梗塞等情況。2、腎臟受損，甚至發生尿毒症。3、腦出血，半身不遂（錄自台灣省公共衛生研究所資料）。至高血壓的治療，一般而言是採步驟式的治療法：首先是生活形態的問題，多運動、戒煙酒、成效不彰時，再以藥物治療。關於生活方面的飲食調整後，一般可以降低血壓五至十毫米汞柱，同時可降低血中膽固醇，減輕心臟血管疾病的危險性。有益於血壓控制的飲食療法，包括下列五點：1、限鹽——原發性高血壓患者，特別是年紀大者就有高達一半屬於鈉鹽敏感性高血壓。不過限鹽作用，要到五週以上時間，才可見到效果。一些實驗顯示：極度限制鈉嚴，能引起血膽固醇上升，因此應維持每天三至五克。2、限制酒量——適量淺酌，具有保護心臟功能，但過度酒精攝取，與高血壓的發生有關，高血壓患者，每天酒精攝取應在一盎司以下。3、補充鉀鹽——據統計，每天攝取不足六十毫高量的鉀離子，是造成高血壓及中風的危險因子。鉀離子可供血管擴張，避免高血壓造成血管內皮細胞的傷害，也有排鈉的作用。所以高血壓患者，除了腎功能不全者，都應多一些富含鉀的食物，如各類蔬菜水果。4、素食……。5、吸煙本身雖不能引起高血壓，但可增加高血壓患者心臟血管疾病危險性，無論煙齡多久，只要戒煙，即可大降百分之三十五到四十冠狀動脈罹病，高血壓病者，不能不正視之。

以糖尿病與腎臟病變言：據專家說：「糖尿病是一種胰島素供需失調所致的常見疾病。它會引起許多併發症，包括心臟血管疾病、腎病變、視網膜病變和神經病變等，目前位居我國十大死因之一。大體上，糖尿

病分二型：第一型：幼年型乃胰島素分泌不足之故，即所謂胰島素依賴型糖尿病。第二型：成年型乃體內組織對胰島素的作用產生阻抗性，即所謂非胰島素依賴型糖尿病。糖尿病患中有近百分之九十是第二型患者，此類病人常有高濃度胰島素，對飲食控制及減輕體重的治療反應不錯。糖尿病腎病的致病機轉並未完全明瞭，與幾個危險因子關係密切，分述如下：一、體內生化代謝環境異常：特別是高血糖的毒性作用，造成腎細胞功能失調，腎絲球電位荷屏障喪失及腎內血流動力異常。學者發現血糖控制不良對腎病變及高血壓的進行，都有舉足輕重的地位。但目前為止，我們清楚地知道，長期高血糖是糖尿病患發生腎病一個必需而非絕對的條件，易言之，並非所有長期高血糖病患都會發生腎病變。二、遺傳：糖尿病的發生，甚至演變成腎病變，與基因有極大的關係。調查發現：糖尿病腎病變常集中在有糖尿病家族史的家庭中，報告指出父母雙方沒有糖尿病腎病變的子女患有糖尿病腎病變的機率遠小於父母至少有一方有糖尿病腎病變者。另外，糖尿病患發生腎病變的機率也見於種族間的差異。一般而言，黑人、印第安人及澳洲原著民有較高的罹病率。三、血壓：足夠的證據顯示：血壓是決定腎臟傷害的重要因子。報告指出，在第二型糖尿病早期，有高達百分之七十的患者有高血壓，此時病患通常沒有尿蛋白，推測應該在糖尿病發作前就存在了。糖尿病早期血壓上升是腎病變的一項警訊。一項追溯性研究顯示，糖尿病患血壓越高，越容易有尿蛋白，腎病變也越嚴重。所以，高血壓不僅是糖尿病腎病變的誘發因子，也是造成腎功能衰退的原因。四、抽菸：調查發現，有尿蛋白的糖尿病患中，有抽菸者較不抽菸者來得多。有趣的是，在原發性高血壓患者，抽菸也是導致尿蛋白的一項指標。糖尿病腎病變其實是可以避免的。預防之道在於防患未然，矯正所有危險因子，包括控制血糖及血壓、戒菸等。微量蛋白尿階段前，嚴格血糖控制是可以防止腎病變的發生。研究顯示，一旦糖尿病患出現明顯尿蛋白時，即使作好血糖控制，也不能避免腎功能持續衰退。所以血糖控制是刻不容緩，而且越早越好。至於統計發現，用胰島素控制血糖的患者，比用口服降血糖藥患者發生腎病變的機率大為嚴重，一般認為只是反映用胰島素治療患者病情較嚴重。因此，皮下注射或口服方式，何者是血糖控制的最佳方式，並未定論。今日的臺灣，隨著年齡的老化，糖尿病人口遽增，糖尿病腎病變儼然成為洗腎群的龍頭。加強公衛的宣導，作好糖尿病腎病變的預防及治療，真的是勢在必行。」

又據專家說：早期糖尿病可根治：「得了糖尿病，還有希望根治嗎？糖尿病早期是可以斷根的，早期的第二型糖尿病人，經過飲食治療後，而不需要任何藥物治療的病例，在我們醫院有數十人。筆者在德國的時候，在人工胰臟室作研究，有幾位剛發病的第一型糖尿病人，從開業醫師處及時轉介，經過人工胰臟治療一週後，可以斷根幾年。對於第二型

的病人而言，由於發病過程極緩慢，假如在早期得病時就開始治療，有半數的病人不需用藥，也等於像斷根一樣。再進一步惡化的病例，通常我們會給予胰島素治療，也就是採取『正常血糖胰島素治療法』；病人在血糖正常之後，能夠回復許多的胰島內分泌功能，一部分可減少藥量，一部分可以飲食治療。因此，努力使血糖早日回復正常，常常可以得到不必吃藥打針，好像斷根一樣的效果。」

最近又有一位專家，對糖尿病與腎臟病變，有甚詳細的分析，抄供參考：「由於科學的進步，醫藥的發達，生命得以延長。人口老化是全世界共同的驅勢。老化是每個人必經的過程，隨著生理機能的衰退，慢性疾病接踵而來。高血壓、腎臟病位居高齡化的臺灣社會老年人十大死因之列。如何正確認識老化過程，做好事前預防，以減少疾病傷害的發生，或降低嚴重性是方興未艾的老年醫學強調的重點。隨著老化的過程，腎臟的大小、重量與腎血流逐漸減少，腎硬化（纖維化）程度愈來愈明顯，人到了三十歲以後，腎臟廓清率開始走下坡。在正常狀態下，老年人腎機能能夠維持體液、電解質、酸鹼平衡的恆定，只是對環境改變或外來衝擊缺乏足夠的應變能力。腎小管功能的退化，造成對養分的吸收，廢物的排除能力變差，尿液的濃縮能力也下降。腎臟無法保留體液，加上老年人對口渴的靈敏度差，喝水不夠，容易有脫水之虞。相反地，快速大量的點滴注射也會導致腎臟排泄不堪負荷，體液滯留而肺水腫。老年人是藥物的愛好者，根據美國藥品銷售統計，四分之一的消費者是老年人。老年人肝、腎功能衰退，一些常用藥如毛地黃、抗生素經由腎臟排泄半衰期延長。老年人身體脂肪含量提高，水分含量縮小，改變了藥物在體內的分布體積，此外血中白蛋白隨年齡而下降，使原先與白蛋白結合的藥物，增加游離濃度，進而提高了藥物副作用的機會。即使同樣的藥物，相同的劑量，老年人仍比年輕人有較多且嚴重的藥物副作用。此外，老年人因肌肉量較少，即使腎功能大不如前，經由肌肉代謝而來，作為腎功能指標的血清肌酸肝濃度仍可在正常範圍內。因此容易高估實際的腎功能程度。一旦投予未經調整劑量的藥物，容易造成腎毒性且腎功能惡化而不自知。年齡是高血壓導致心臟衰竭，中風而致病、死亡的一項決定因素。老年人高血壓起因於血管彈性漸失、體內荷爾蒙改變，壓力調節失常及腎功能的衰退。高血壓若不控制，持續對腎臟衝擊，久而久之，腎功能就不保了。有高達百分之十的老年人高血壓是續發性的，其中最常見且重要的原因是腎動脈狹窄。動脈硬化是老年人常有的現象。因此突發其來的高血壓或無法解釋的腎功能衰退都需積極追究原因，懷疑腎動脈狹窄的可能性。老年人容易有急性腎衰竭的機會，最常見的原因是可逆性體液、腎血流不足。另外，使用過多腎毒性藥物如：消炎藥、止痛藥、顯影劑、抗生素等；同時合併其他疾病如高血壓、糖尿病都是重要的因素。認清並避免這些危險因子是防止腎衰竭主要

的因應之道。雖然老年人的腎絲球炎較少見，然而，一旦發生，很少能及早診斷，因此，預後較年輕人差。較多的患者其實是潛在疾病；如肝炎、腫瘤的續發表現，不可不慎。此外，老年人腎間炎常因藥物過敏而起，如青黴素、消炎止痛藥等。小心藥物的選用，注意追蹤腎功能是必須的。老年人因攝護腺肥厚、尿路結石、糖尿病，或不當藥物使用，如感冒藥、鎮定劑、抗憂鬱藥，影響膀胱排尿機能，常有尿路阻塞或感染問題，造成腎臟二度傷害，應隨時提防注意。年齡與疾病關係密切，然而疾病並非全然因老化而起。只要有充分的預防概念，週全的醫療照顧，銀髮族依然是充滿著快樂、健康與希望。」

方基存醫師說：「慢性腎衰竭與尿毒症：正常的腎臟功能對維持人體健康是相當重要的，腎的功能包括：排泄體內廢物、調節水分、維持電解質、酸鹼代謝平衡、製造荷爾蒙（包括活化維生素D、紅血球生成素的製造等），因此當腎功能開始逐漸喪失，至一定程度時，即所謂的慢性腎衰竭，便會導致體內尿毒代謝廢物的堆積、水份無法適當調節，電解質不平衡，代謝性酸中毒、貧血、骨病變等，影響健康至鉅。至於有那些疾病會引起慢性滲腎衰竭？目前以慢性腎絲球炎為最常見，其次為糖尿病引起的腎病變，其他疾病包包括：高血壓引起的腎硬化、慢性阻塞性病變（包含腎結石、神經性膀胱異常症等）、痛風性腎病變、慢性腎感染、藥物引起腎毒性、先天性腎炎、紅斑性狼瘡腎炎等，皆會導致慢性腎衰竭。至於慢性腎衰竭，進行至末期時，即所謂的尿毒症了。」

又據陳明村醫師說：「憋尿害處大矣！在這緊張忙碌的工商社會，為多爭取一些時間而忍住尿意工作的人比比皆是；或者是面對又髒又臭的公共廁所，有人寧可憋著回家再說，也不願去上。但您知道嗎？憋尿可以說是泌尿系統的慢性殺手，可能會引起許許多多的泌尿疾病。憋尿對泌尿系統可能的危害有：尿路感染、膀胱炎、尿路結石、攝護腺炎、或是間歇質膀胱炎、不穩定性膀胱炎，當感染上行到腎臟而引起腎臟炎，甚至影響腎功能造成終身洗腎的悲劇。日常預防之道就是多喝水別憋尿，一天至少要喝足二千五百cc的水，排尿量達一千五百cc以上，讓尿保持清澈，淡黃色狀，養成良好的飲食及排尿習慣。另外，營養要均衡，避免辛辣的食物及過量的飲酒，尤其是患有攝護腺炎的病患更要小心控制，持續的運動也是預防的一環。本身若已有泌尿疾病者，更要小心保養，按時服藥，千萬不能憋尿。」

吳季如醫師說：「腎臟就是俗稱的『腰子』，可能會發炎、生囊腫或腫瘤，或者是產生石頭，在泌尿科門診中最常見的就是尿路結石或腎結石。結石造成尿路阻塞是引起疼痛最主要的原因，這又和結石的位置及大小有關，通常位於腎盞或腎盂，且不造成阻塞的小結石不會有明

顯的疼痛症狀，最多只是偶有血尿而已，但腎結石如果移動塞住腎盂漏斗狀的出口或跑到腎盂、輸尿管的連接口而造成尿路阻塞，就會引起腰腹部的劇烈絞痛，這種疼痛通常是間歇性的，每次發作大約半小時到一小時，病人同時還會有噁心、嘔吐的現象，這是因為腎及上輸尿管和胃的疼痛感同樣由自主神經中的腦神經結所控制，有些病人還會有腹脹，腸子蠕動不佳等現象，臨床上和其他腹部急症如腸阻塞，有時不易區分。除了疼痛，尿路結石還可能造成血尿，阻塞合併細菌感染時，病人會有發燒畏寒的現象，這時如果不妥善治療，可能引起菌血症，會有生命的危險，有些大而固定的結石有時反而不易察覺，臨床上鹿角狀結石的病人一半以上是在例行健康檢查時才意外被發現的。」

又據專家說：「糖尿病腎病變的臨床病程中，蛋白尿是重要的指標。研究發現，一旦出現蛋白尿後，兩種類型患者進行到末期腎衰竭的時間大約相同。百分之三十到四十的第一型患者及高達百分之五十的第二型患者會進行到末期腎衰竭，然而少部分糖尿病病人終其一生未見有腎病變的跡象。糖尿病患應定期接受尿液追蹤，一旦出現尿蛋白，必須詳細檢查，找出病因。若證明是出自糖尿病腎病變，應立即加以治療。治療方針包括：一、早期控制血壓、糖尿病患降壓藥以轉化酶抑制劑及鈣離子阻斷劑為首選。除了降血壓外，二者在減輕尿蛋白及腎絲球高血壓方面，有優於其他降壓藥的保護腎臟療效。一般建議血壓控制以一百三十---八十為目標。二、調整飲食：低蛋白飲食是在一些隨機交叉試驗中證明對減緩蛋白尿及腎功能衰落有所成效。不過要避免矯往過正，造成病人營養不良。我們建議未變成末期腎衰竭前，每天每公斤體重零點八克的蛋白質攝取量是適當的。三、糖尿病人常伴隨血脂肪過高，對腎臟造成進一步傷害，因此有高血脂也應積極治療。四、進入末期腎衰竭，就應儘早接受透析治療以免衍生併發症，危及生命。至於透析方式的選擇，涉及血糖控制、血管通路、各器官病變及肝素的考量，應以個案處理。一般而言，連續性可活動腹膜透析比血液透析來得理想。如果有合適的捐腎者，腎臟移植應是糖尿病尿毒患者最佳的選擇。而是否合併胰臟移植以徹底根治糖尿病，目前尚在實驗階段，仍待進一步努力。」

據台北市立陽明醫院醫師洪建德指出，具有「細腰」和「大屁股」的女人得糖尿病的相對危險性較低，而中年男人的「啤酒肚」罹患糖尿病的危險性則較大。洪建德說，過去都以身體質量指數，即體重除以身高（以公尺為單位）的平方來預測是否會得糖尿病，身體質量指數過高表示愈肥胖，得糖尿病的機率大。但根據他的研究，九九八位長期追蹤的民眾中得到糖尿病時，身體質量指數均在二十六左右，根本還不到洋人肥胖身體質量指數二十七，因此，身體質量指數與糖尿病的相關性並不明顯。而洪建德在這九九八位長期追蹤的民眾中也意外發現，腰圍愈

小者得糖尿病的相對危險愈低，以腰圍大於三十四吋者，其得糖尿病的相對危險是腰圍小於二十七吋者的二十倍；臀圍小於三十五吋者，得糖尿病的相對危險性又較臀圍大於三十九吋者的五倍。而其中以研究結果的曲線圖來看，以腰圍來預測得糖尿病危險性的準確度又較臀圍來得高。為甚麼腰粗的人易患糖尿病，洪建德醫師解釋，腰粗者腹內內臟的脂肪高，容易造成葡萄糖失耐，以及對胰島素敏感度較低，因此罹患糖尿病的機率也增高。

以骨質增生與骨質疏鬆症言：中老年人骨質增生，一般人最初說是骨質增生並不是病，而是人體的一種衰老現象；據解剖過上萬人體脊柱發現二十歲以下的人未見骨質增生，二十一至三十歲者……約佔11%、三十一至四十歲者佔36%、四十一至五十歲者佔78%、五十至六十歲佔93%。據專家稱：「骨質增生多發於中老年人，隨著年齡的不斷增大；尤其是終年勞累者，年久瘀積，軟組織發生病變，從而患上頸胸腰椎病、肩固炎、坐骨神經痛、或神經性水腫骨質增生症。」

臨床說明，人體有了骨質增生，並不會出現自覺症狀，大部份人沒有發覺；骨質增生的大小，也不與症狀輕重成比例，但也有些人體內骨質增生並不大，卻痛苦不堪，主要是由於骨質增生與其周圍軟組織關係，如果它刺激或壓迫了周圍的神經、脊髓、肌肉、血管等，就會引起自覺症狀，因為骨質增生大都發生在中老年人一些活動範圍大、承受壓力重的關節上，如下段頸椎、下段腰椎、膝關節與跟骨掌側等處，它與外傷、慢性勞損及自然界的寒濕影響都有明顯關係。治療在減輕或消除疼痛，減少肌肉痙攣，防止或消除病變，對負重關節，病人應使用拐杖。

談到骨質疏鬆症，我們就先要瞭解骨質是指骨的性質與成分；以骨的性質言，指的是骨有硬固性與強韌性兩種；其成分，硬固性之骨，堅而不屈，主由石灰質所構成；強韌性之骨，富彈力而不易折斷，主由膠質所構成；年幼者之骨富膠質，故柔軟而易彎曲；年老者之骨富石灰質，故堅硬而易折斷。至其構造，則有密質與疏質，密質部在骨之外圍，即皮膚；疏質部在骨之兩端，所謂骨質疏鬆，顧名思義，就是骨質密度變少了，也就是骨頭老化了。正常人三十五歲骨頭密度達到高峰，接下來，骨質就隨著年齡而逐漸流失；而女性進入更年期後，由於缺乏女性荷爾蒙，流失速度更加快。根據報導，東方人幾乎每四人當中，就有一人罹患骨質疏鬆。凡是喜歡抽煙、常喝咖啡、不喜歡喝牛奶、缺少攝取鈣質、缺少運動，或缺乏女性荷爾蒙的人，要多加注意。停經後的婦女、做過卵巢手術的婦女，或已有全身酸痛症狀的婦女，均應提早檢查、提早治療。

如何預防骨質疏鬆症？平時多攝取富含鈣質的食物，因為鈣是構成骨骼和牙齒的重要物質之一，也是一般軟組織不可缺少的組成部份。鈣的供給，對老年人具有特殊意義，老年人由於各種機能的衰退，容易發生鈣代謝負平衡，甚至出現骨骼脫鈣及骨質疏鬆症。因此老年人膳食中，適當多選用含鈣高而又有益於營養均衡的食品，是很有必要的。像乳類及乳製品含鈣豐富，人體吸收、利用率也較高，是老年人理想的食物鈣片來源，此外，蛤蜊、蝦米、雞蛋、豬骨頭湯，也均含有較多鈣質。黃豆及豆製品、某些綠葉菜蔬和新鮮水果，含鈣量均有可觀，如蘿蔔櫻、香菜、大白菜、芹菜、蒜苗、韭菜、以及山楂、柿子、紅棗、橄欖各種果乾等都很好。此外維生素D具有促進鈣吸收和骨骼鈣化的作用，在補充食物鈣的同時，應給一定量的維生素D，同時，老年人多到陽光下活動，也可幫助體內合成維生素D，從而有助於防止骨質疏鬆。明顯缺鈣的老年人還要每天服乳酸鈣一克，維生素D四百單位。一般人多吃小魚乾，多喝牛奶、多補充鈣片、多曬太陽、多運動、避免大量抽煙喝咖啡，女性進入更年期後，要適度地補充女性荷爾蒙。如果已經確定為骨質疏鬆症，也不要驚慌；補充鈣片（活性D3尤佳），及女性荷爾蒙至少三年以上，以免日後骨折的發生。

以癌症言：現代醫學家認為心理因素與癌症的發生有關。英國醫生詹姆斯·派吉特認為：「很多情況下，在重度焦慮和失望後發生癌症，是心理壓力促使癌發展。」本世紀五十年代，紐約的心理學家勒山和他的同事與二百五十個癌症病人會談，研究他們的生活後發現：那些癌症患者，他們有淒涼的童年，感到孤獨，與父母其中之一關係緊張或敵意，如與心愛的兒子離別，配偶死亡，這種衝擊無法外償，進而變成無望的抑鬱，有的人會在六個月到八個月內發生癌變。所以抑鬱是癌症心理因素及研究的主題；特別是感情的傷害，缺乏情感和友誼，壓抑和憤怒等不良情緒長期持續，而又缺乏排除的方法，在壓力面前表現為無望和無助、悲觀、失望、喪失信心，這樣的人容易發生癌症。九六年十月三日美國政府說：「乳腺癌病人的死亡率自一九七三年以來一直保持在相當穩定的水平上；一九九二年，十萬名婦女中有二十二點六人患該病死亡。」……

研究發現，得同樣癌症的人，有的進展快，病情急劇惡化，有的病情進展相當緩慢，兩者往往與性格有較大差異；進展緩慢者多半性情外露，能較好表現自己的要求，表現自己的情感，敘述自己的身體狀況，治療時與醫生合作較好，對待疾病也不悲觀，且有奮鬥精神。但病情急劇惡化者，卻常否定病情，不能客觀瞭解自己身體狀況、壓抑、不把情緒泄於外表，而把敵意、否定的情感內向化，這種人被動傾向較強，對周圍環境不抱信任感！因此對癌症患者要多給予理解和心理上的支

持，多進行心理疏導，患者本人也要千方百計克服抑鬱、焦慮情緒，樹立戰勝疾病的信心，這在癌症的康復過程中至關重要。（摘自保健時報）又據報載：治療老人癡呆，服用女性荷爾蒙有不錯的效果：「阿爾滋海默症，或早老性老年癡呆症，是許多人的隱憂，醫學機構不斷研究和實驗新的藥品，希望預防或扭轉患者的惡化情況，最新公佈的以雌激素治療老人癡呆症的實驗成功消息，令人振奮！」「科學家發現，在更年期後服用女性荷爾蒙的婦女，較不患阿爾滋海默症……」又說：「男性患者不能使用女性荷爾蒙，但是醫生認為男性激素睪丸素會在腦中轉換為女性荷爾蒙，或許睪丸素對男性阿爾滋海默症，也有相同的效果。」「更年期後女性是否應服用女性荷爾蒙是爭辯的體材！這實驗更為那些考慮中女性多了一項服用佐證。」由於許多老年人受困於關節痛、視力不良、聽力欠佳、大小便失禁與老年癡呆症。在多種病痛折磨下，生活仍索然無味。因此，如果能找得出醫治阿爾滋海默症及關節炎方法，就可以大為改善老年人的生活品質。

又據宜蘭縣衛生局統計：「癌症好發部位男女不同。根據宜蘭縣衛生局最新的統計，宜蘭縣民的頭號生命威脅是癌症，去年死於癌症的有七百四十一人，平均每五個死亡人口中有一人是死於癌症，而且男女性的好發部位並不相同，頗值得深究。近十年來，癌症一直高居國人十大死因第一位，宜蘭縣也不例外，而且，死亡率有逐年增加的驅勢。具宜蘭縣衛生局的統計，身體各部位癌症死亡率最高的前十名依序為：肺癌、肝癌、胃癌、結腸直腸癌、女性乳癌、子宮頸癌、食道癌、鼻咽癌、胰臟癌和白血病。若依性別來區分，男性十大癌症死因的前三位是肝癌、肺癌及胃癌，女性則是肺癌、結腸直腸癌及胃癌。宜蘭縣衛生局長邱淑媿指出，癌症的發生與飲食、生活形態有密切的關係，例如高脂肪飲食、食品添加物、吸菸及二手菸、酗酒等都可能致癌。研究也發現，攝取過量的脂肪，可能增加乳癌、大腸癌、結腸直腸癌的罹患率，長期吸菸及吸入二手菸、酗酒者，可能增加鼻煙癌、食道癌、口腔癌、肺癌的罹患率，因此，美國等先進國家都把『香菸』列為『最能夠預防的致癌因子』」。邱淑媿表示，為維護及促進健康，民眾除了定期健康檢查，早期發現及治療外，平時應養成均衡飲食習慣，才能奠定一生的健康基礎。」

就以癡呆症言，由於人類進入更年期後，如不勤用腦，腦就會加速退化及萎縮，而心血管疾病方面，也容易出現問題；因此罹患癡呆症的機率，也相當增多。據專家研究，發現患有高血壓、中風以及性情孤獨、寂寞、對事物缺乏興趣的人，就最容易蒙老年癡呆的垂青。研究人員說：人們須從防治腦、心血管病入手，來預防癡呆症。預防之法，主要是：1、少吃鹽，2、少吃油膩，3、少吃刺激性食物，4、多吃蔬菜，5

、多吃魚，6、多喝水，7、多用腦，8、多運動，9、多喜樂，10、戒除不良嗜好。有百分之十器質性癡呆症，是因為中風、長期喝酒或高血壓、糖尿病沒控制好而造成的。另百分之九十，則是原發性癡呆症，即一般退化性所引起。至那些常發生在老年人身上的癡呆症，只是許多癡呆症中的一種，稱為「艾榮摩氏症」，在眾多癡呆症中所佔比例最高，因而被誤認為只有老年人才會罹患，其實還有許多病症會併發傷害到腦神經的後遺症，導致一些年輕人因病而變得癡呆。例如病毒感染的腦膜炎、維他命B12嚴重缺乏症、三期梅毒、惡性腫瘤等都能導致腦神經被破壞的後果。

以老年性猝死言：一個風燭殘年的老人，所以會有許多不幸的發生猝死，遠因是由於那位老年人原就存在有一些潛隱疾患，只是沒有發作出來而已；近因則當老人遇到某些意外情況的刺激，有著大喜大悲、情緒十分激動、十分亢奮時，就會火上澆油般的使得原就有的潛隱疾患，乘機「助紂為虐」，更加使得情況惡化；最普遍的一種情形，就是當某老人在玩麻將牌時，由於「手背」，久久沒有胡牌，忽然拿得一手好牌，本已無限興奮，一旦胡了出來一個大滿貫，而且是攔了下家的胡，就必然會情不自禁的要大喜若狂，一方面兩手大力將牌倒下，一方面將坐著的身子急急忙忙的站了起來，大聲叫著：「我胡了……」時，許多老年人就會在歡聲未已時，預想不到的樂極生悲、倒地不起的走完了他的人生！今年亞特蘭大奧運會場有一位中年華僑聞聽到廣播說：「中國選手獲得一面金牌……」，他興奮過度的、急切的從座位上站了起來，重重鼓掌，竟然就當場倒地猝死！從以上兩個例子看，老年人不論遇到任何特殊情況，務必要冷靜自持，心平氣和的去對待，千萬要注意一己的安全！絕對不要同任何人起爭執、大吵大鬧或者大打出手，都是很危險的！

以退化性關節炎言：邱然偉先生說：「退化性關節炎是最常見的關節病變，發生率隨年齡增加而升高，到七十五歲約有百分之八十五的人均有退化性關節炎病變。女性退化性關節炎多侵犯手部，像手指末端及近指端關節及大拇指的掌骨腕骨關節。男性則以髖關節較好發，至於膝關節的侵犯，男女比例差不多。除此以外，退化性關節炎也常見於脊椎，其中又以關節活動度最大的頸椎及腰椎最易有退化性病變。臨床症狀：一、疼痛：早期時是伴隨關節活動而產生，休息時則減輕或消失，到後期則連輕度活動甚至休息狀況下疼痛仍持續。二、關節僵硬：特別是於清晨起床時或日間長時間休息不動後，但僵硬時間通常只持續十五—三十分鐘。三、關節活動度受限：通常於急性發作時關節內腫脹積水，壓力增加，會使活動受限。到後期如有關節面軟骨嚴重受損、肌肉痙攣，以及斷裂骨刺卡入關節，也會限制正常關節活動。四、關節變形：退化

性關節炎到末期可能造成關節半脫位或關節變形。此外，退化性關節炎若侵犯頸椎，則大的骨刺增生壓迫可引起呼吸道及腸胃症狀，如聲音沙啞、咳嗽、及吞嚥困難，或壓迫脊椎基底動脈而產生暈眩或暫時性神經症狀，壓迫到頸椎神經根則有上肢感覺運動異常（如麻痛及肌肉無力等）。至於腰椎退化性關節炎除了前述之典型臨床症狀外，最常見的即是因骨刺壓迫腰椎神經根所產生之神經根病變，麻痛常由腰或臀部輻射到腿或腳部。退化性關節炎的治療：主要是症狀治療，目的是在消除疼痛及僵硬，恢復關節活動度，並避免功能的退化。

一、治療原則：退化性關節炎乃是一良性慢性疾病，並不至於造成關節的急速破壞，毋需過於焦慮，已有症狀之病人，可遵循下列治療原則，減輕症狀。

- 1、適度休息：避免關節過度使用，以免症狀加劇或加速關節病理變化，
- 2、減輕關節所承受重力：肥胖病人宜減輕體重，或於對側持手杖，使用拐杖或助行器，對於承重關節如膝、髖關節之退化性關節炎也有幫助。
- 3、矯正不良坐姿、站姿，以減少對關節的不當壓力，對於骨骼排列不良如有O型或X型腿之病人，在鞋的外側或內側加墊也會減輕關節壓力減緩關節變形。

二、復健治療：主要包括使用理療方法（減輕疼痛及其他症狀）、運動治療，以及使用輔助性工具減輕關節壓力。更進一步則考慮病人的心理社會及職業復健。物理治療有許多方法可減輕退化性關節炎之症狀。對於關節疼痛，可視情況用冷療、熱療、電刺激、水療等來治療。如果關節炎較急性、腫脹較明顯，可考慮初期用冰敷減輕疼痛腫脹。熱療由簡單的熱敷墊、蠟療到深部熱療均對止痛很有幫助，原則上表淺關節如手部可用表淺熱療如蠟療，而深部關節如髖關節則須使用深部熱療。水療除了止痛，對關節僵硬不適也有幫助。運動治療，可配合上述物理治療方法進行，一天分二--三次，每次重覆十--十五次主動關節活動，再隨症狀改善作調整，不可運動過度，否則易使症狀加重，原則上運動後之疼痛不適，若持續達三十--六十分鐘，則表示運動過度。除關節活動度之運動外，關節周圍之肌力訓練亦應加強，即使症狀已緩解，長期持續的維持關節適度運動仍是必須的。輔助性工具：包括前述的拐杖、助行器以及一些特殊製作的支架：例如關節急性發炎時可用休息式支架固定關節以保護之，若關節有變形，支架則用以矯正變形關節維持正常功能。在生活環境的考量上，輔助性器具也可發揮很大的功能：例如加大把手的廚房用具及鑰匙把，對手部嚴重關節炎之病人可減輕關節壓力墊高的座椅、馬桶可避免膝關節過度的屈曲增加關節破壞。此外對病人的職業考量、性生活調適及其他心理復健，也都是退化性關節炎整體復健中的一部分。

三、其他治療：對於症狀嚴重之病人，除了復健治療之外，可同時考慮投以藥物，但對老年人須特別考慮藥物之副作用。此外對於急性退化性關節炎發作之病人，還可考慮給予關節內類固醇注射作為輔助治療，對症狀緩解也很有幫助。但須避免關節注射後解除疼

痛，可能過度使用關節反而加速關節破壞。至於手術治療通常是於保守治療無效後考慮，手術後再配合復健治療，可達良好成效。」

以最使男人無奈的攝護腺肥大症言：它是屬於良性的「男人長壽病」，因為攝護腺肥大是隨著年齡增加而肥大，肥大的攝護腺會擠壓貫穿其中的尿道，導至解尿困難、頻尿、甚至尿失禁等症狀。

輕微的症狀，多可因保養與服藥而改善，一般而言，平時的保養必須注意；茲摘錄榮總泌尿科主治醫師所云：

- 一、避免久坐看電視或打牌。
- 二、不要憋尿。
- 三、避免便秘。
- 四、避免刺激性食物（如辣椒、芥菜等）或飲酒。
- 五、每天做輕微的運動與散步。

嚴重的症狀，如已呈現解尿相當困難或無法自解小便、反覆性泌尿感染、門診檢查之一的尿流動力學檢查顯示攝護腺肥大已引起嚴重尿道阻塞者，則多無法用上述的保養和服藥加以改善，此時宜考慮手術治療，因為此時若不施以手術治療，將引起膀胱無力或尿毒症等後遺症。手術治療中，以經尿道內視鏡攝護腺切除術為佳，除效果良好之外，也可以將切除的攝護腺標本送請病理部確定是否有暗藏惡性細胞，唯手術後會引起逆行性射精，雖不影響性生活，但是對於想再生兒育女的人，除非不得已，最好是暫時不要接受此等手術。

以動脈硬化言：現代人飲食油膩，加上抽煙、肥胖等因素，容易引起動脈硬化，其中腹主動脈硬化及下肢動脈硬化，就可能導致肌肉缺氧而必須截肢，頭部動脈硬化，更是中風的隱形殺手，必要時，只好動手術改善。

因為老年人多由於關節退化而顯得僵硬，若又碰上氣候低溫，肌肉就會隨之僵硬，行動就更為不方便了，發生意外跌倒的多；或者在上廁所、在洗澡時、尤其是夜晚醒來，在下床時，未先坐在床沿活動兩腳，再行站立，都容易發生跌倒，因為跌倒常常會造成股骨頸骨折。又因為股骨折，有時並不會引起劇烈疼痛，甚至被家人當作一般的扭傷，去找一個跌打師傅推拿，延誤了治療。情況嚴重者，甚至從此臥床，無法行走！便要增加家人照顧困難，並可能引發併發症死亡，其比例據說高達三分之一。

醫師表示，老年人如因股骨頸骨折無法下床，可能會有褥瘡、引發敗血症危機，也容易導致肺部積痰引發肺炎，或是尿路感染。

股骨頸骨折主要分為穩定性的非移位性與移位性兩大類，曾賢洲先生指出，非移位性的骨折，通常以骨釘固定即可。若是移位性的骨折，有三分之一以上會有缺血性壞死的情形產生，通常要施行半人工髖關節置換術，效果很好，如果沒有骨質疏鬆的問題，第二天就可下床活動，逐漸恢復正常的行走。

常見這類老人病患的家屬以病人年紀大為由，拒絕接受開刀治療，老人家不得不長期臥床，甚至因併發症而死亡，實在很值得重視。其實，人工關節的置換是一種安全手術，家人甬過於憂心。

再說由於頸椎損傷造成癱瘓，國內一項最新人體試驗，以中西醫合併治療法，成功治愈三個病人，患者已健步如飛。這項人體試驗由三軍總醫院神經加護中心主任林欣榮及中醫師李政育合作，針對診斷確定為「創傷性壓迫性骨折併發脊髓損傷性截癱」的患者。這是一個很可喜的消息。

再據中國醫藥學院附設醫院外科醫師劉培嶸先生說，現代人因為飲食油膩、抽煙、肥胖等因素，容易導致高血壓、糖尿病、高血脂等，嚴重的更會形成血管硬化。而動脈血管硬化在全身都可能發生，如果是腹主動脈及下肢動脈硬化，導致下肢血流量不夠，剛開始可能走一段路兩腿就又痛又脹，慢慢地連休息時也會兩腿疼痛，發冷發黑，最後造成肌肉缺氧壞死，就只好截肢了。

劉培嶸先生說，由於動脈血管硬化早期症狀輕微時常被患者忽略，等到發現時已經有嚴重的動脈硬化阻塞，這時只好用腿部靜脈或人工血管做動脈繞道手術，將血液導引到缺血的下肢，改善症狀以避免截肢。

而頸動脈硬化更是腦部缺血性中風的隱形殺手，如早期發現，可以從藥物控制及改變生活習慣來改善。如果情況嚴重，就必須手術治療，將硬化的頸動脈血管內膜和硬塊剝除，再用靜脈血管來修補，以避免中風。

如果由於中風而倒地，家人或在身邊的人，千萬不要去扶他、或搬動他；只是一方面將其口中的食物用手掏出，一方面趕緊找醫生治療。如果搬動，就無異促其提早死亡。

以痛風言：根據行政院衛生署資料，男性每一〇〇毫升血液中之尿酸值在七毫克以上，女性一〇〇毫升血液中之尿酸值在六毫克以上，則

稱為高尿酸血症。至於可能造成高尿酸血症的原因：1、攝取富含普林的食物。2、尿路結石。3、常合併有高血脂肪、糖尿病及心血管疾病之發生。

所謂痛風，是因體內之普林代謝異常，導致高尿酸血症。而使尿酸鈉鹽沉積在關節腔內，造成關節腫脹和變形。據文獻報告，罹患痛風的機率隨著血尿酸濃度的升高而顯著增大。痛風臨床徵象分為四個階段：1、無症狀的高尿酸血症。2、急性痛風。3、不發作期。4、慢性痛風石關節炎。

老年人既有許許多多的、可怕的病痛，要如何纔能預防或遠離它？嘉義基督教醫院翁院長曾提出預防十大原則，特摘錄如下：

- 一、生活規律：早睡早起，定時作息。
- 二、戒除惡習：香煙傷肺，酗酒傷肝。
- 三、刺激食物：辣椒、茶、咖啡，少食為妙。
- 四、適當運動：老年運動，選擇適能。
- 五、維持營養：合理均衡，保持體重。
- 六、消除緊張：緊張壓迫，致癌禍首。
- 七、祛除煩惱：清心寡欲，樂天知命。
- 八、參加活動：培養活力，心境開暢。
- 九、接近大自然：旅行郊遊，增廣見聞。
- 十、健康檢查：早期發現，早期根治。

柒、老年人要有一個溫馨的家

我們知道一個家對所有一切的生命，都有著它的重要性，不論是天上的飛禽、地上的走獸和人與植物，都莫不格外的戀戀於其一己的家；像飛禽有它的窠巢、人與走獸又莫不有它們的避風港與歸宿處、植物也特別喜愛它那原始生長的土地，到最後還要落葉歸根！但一個老年人，不論他是男是女，也無論青壯年時在社會上是從事何種行業、有何等地位，一到年老力衰，尤其是在健康方面「老來病磨身」，各形各色的衰老現象與慢性疾病就都會像中國西南各省地方的人「趕場」一般，「不請自來」；尤其是對那些在青年、中年、壯年時不重視健康的男女，要來的更快更早，於是就會有一些人年紀纔六十不到，也同一般老年人一樣，不是頭髮白了、就是牙齒有了問題、耳朵聽不清、眼睛看不見或者兩條腿走不動……，其精神、體力與健康，從此便隨著時間巨輪像流水般，一天天的流走，大有一天不如一天之勢，在這麼一個情況之下，一些老年人的情緒，也就日甚一日的要更加低落；再加上大多數上了年紀的老年人，不是一己的思考力一天天在減緩，就是一己的記憶力也一天天在減退……，於是就會有不少老年人在日常生活中，不是呆呆的坐著、沉沉的睡著、木木的站著、癡癡的走著，甚至走出家來不知回去……；要就是整天一言不發，要就是獨自一個人，不是高談闊論、就是口中唸唸有辭或者唱著歌……，他如各種活動速度，即使能勉強參與也減緩了……！在這麼一種情況下，每一個老年人就都會確確實實需要有一個自己的而又溫馨的家，但也會不期然而然的覺得一己已經不中用了！雖說十分需要一個家，又覺得自己不但已經成了社會的累贅，也成了家庭中一個沉重包袱！而又非常的不安、非常的不自在起來，不知何去何從。說來這也確實成了當今時代每一老年人最大的悲哀；在這麼一種心理下，其人便從此不是表現急噪，就是特別火氣大，容易激動，而且脾氣愈老愈古古怪怪，一向彬彬有禮、待人客氣的性情也變了，不是疑神疑鬼，憂慮焦燥，就是坐立不安、容易生氣或者失眠……，有的老年人，甚至連吃飯、喝水、拉屎、撒尿……都要靠他人照顧；至一般婦女，在進入更年期後，也因受更年期症候群影響，常常會有心神方面的困擾，造成與他人相處困難。更年期婦女還會由於停經害怕失去了女性性徵；也會有臉部潮紅、頭暈不適、脾氣暴燥、焦慮不安等症狀。

基於老年人大都有以上各種情況，他與她們就特別需要有一個溫馨的家，使得他與她們在晚年時，也能擁有一份豐富的精神生活與一般物質供應與夫生活上的照顧！因為老年人最怕孤單、也最怕「老來窮」，更需要有人照顧；一個老年人除非是一個植物人，雖能「自滅」，卻無能「自生」！也正由於我們中國人一向都是將一己的未來交給兒孫，亦即所謂「養兒」在「防老」，每一個老人心目中，莫不都「有恃」而「無

恐」的將一切指望都放在兒孫輩身上；而兒孫孝順父母、祖父母、供養父母、祖父母，又確實是天經地義的，誰也認為是必然的，應該的！可是時至今日的這一個工商業社會，即使老年人有兒、有女、有孫子、有孫女，而且他與她們都非常孝順，都非常希望同住在一起，好好照顧老人家，但兒女白天要上班，孫兒女白天要上學；兒女下班回家來，在忙了一整天後，回到家大都已是昏頭轉腦、有氣無力；接著男的要將沒有辦完的公事，繼續處理下；女的要下廚房做晚餐飯菜……，然後則是匆匆忙忙吃下晚餐、看看電視新聞、再就是洗澡、再就是去睡覺，就再也沒有較多點時間去同老人家閒聊；老人家對這些情形，眼睛看的清清楚楚、心中也想得明明白白，就只好將一肚子要一吐為快的苦水，不管願不願意，都吞下自己肚子裡去！至於孫子、孫女放學回家，第一件事就是要將在學校沒有做完的功課攤開來，埋頭寫這寫那，那裡還有時間和雅興同公公婆婆聊天呢？至於到了難得的週末或假期，年輕的兒女與其孩子們在心身繃的緊張兮兮、熬過一個星期後，有了假日，早就安排了要去郊遊烤肉、大大輕鬆一番，他們是絕對不願意放棄的；如果要老父母同去麼？他與她不但一點興趣都沒有，也確實由於兩條腿走不動、況且長日奔波，實在也沒那麼好的體力……，這是就有兒有女、而且兒女都孝順、還同住在一屋，老年人尚且有「此身何所寄」之苦，至於還有太多太多老年人的兒女，即使住在同一城市，有的不但不願意同父母親共住一屋，甚且視父母如路人，連多與父母來往都不願意；有的雖然兒子孝順，媳婦卻不合作；還有的兒女，更視父母如仇人，根本不相往來！我就有一位朋友，其已七十多歲的老母早年喪偶，曾經含辛茹苦的打工掙一點錢，培養三個兒子，如今老母純靠我那位朋友贍養；最近這位老太太不幸跌斷了左手臂，為時已半年以上，到如今仍在復健中；我朋友的兩個高級知識份子的弟弟，雖然得知年老媽媽跌斷了手臂，不但沒有前來看過媽媽，卻連電話問安都不曾有過；不久前，報載有一身為孫子的，竟遺棄祖母，將高齡祖母從其家中逼走……，像這一類似情形，中外各國都有，像歐洲的法國，最近通過認養老年人法律，中華人民共和國也通過「老人權益保障法」……，這些又都是有感於老年人無依無靠、無以為生，纔由國家出面制訂法律，以謀補救！事實上像法國與中華人民共和國這樣做法，並不能解決老年人問題，而且也將使得人類誰都會不要再生兒育女了！我們有一位朋友的夫人，深深覺得萬物之靈的人，如今竟然連父母都不要了，就真是禽獸不如；她決心要去向社會大聲疾呼，要求國家正式立法，嚴格規定所有為人子女的必須與父母同住；如因工作關係，無法同住一處，就必須每週、最少每一個月要回家省親一次，每週還要寫信或用電話向父母問安，同時要規定以月薪所得的百分之幾，供養父母；對忘恩負義、無父無母不依法令規定辦理之不孝子女，予以嚴厲制裁；由政府帶頭，重整倫理道德，以導正人心！我

們夫妻聽了，十分同感，願為她的後盾；對此仁心義舉，想必天下父母，亦必群起響應！

以上，是我對當前時代老年人要有一個溫暖的家，認為如果還抱持往昔想法，事實上，已經是非常不可能的了；因為即使兒女真能像歷史上二十四孝那些人那樣孝順，在今天這一工商業社會，已經是世界一家，每一個人為了學業、為了職業，就再也不可能一生一世都守在父母身邊了，所以，現代人要建立一個溫暖的家，就只有夫妻兩個人確確實實做到「相依為命」的去過生活，尤其是人到了老年，就更要瞭解，真正靠得住而又最可靠的，就只有自己的妻子、只有自己的丈夫；他與她，纔真是一生一世同甘共苦、朝夕廝守在一起、「有福同享、有禍同擔！」古人說：「夫妻好比同林鳥」，我認為那是最錯誤且荒謬的！其實夫妻應是「同命鳥」，所以我常講：「夫妻好比鳥兩翅，一隻翅膀飛不了！」「一隻翅膀活不了！」再說：夫妻二人走掉一個，試想這世界上還有誰會對你瞭解得像自己的妻子或丈夫那麼深切？還有誰會朝朝夕夕為你做伴？還有誰能始終如一的關心你、照顧你呢？基於上述看法，我覺得在最近一期「講義」上一位李純青女士所說：「夫妻不吵架十誡」很有道理，她提出的十誡：「1、氣頭上不吵，2、沒弄清目的前不吵，3、不可藉吵架發洩情緒，4、尚未弄清楚狀況不吵，5、有其他手段可以達成目的不吵，6、次日有重大會議時不吵，7、對方出門或遠遊前不吵，8、住公寓別吵，9、沒有籌碼不吵，10、不為芝麻綠豆事吵架。」李女士的「夫妻不吵架十誡」，我以為它側重在吵架的技術面，其實人間世一男一女，所以終於能成為「恩恩愛愛」、「同床共寢」的夫妻，我們中國人的看法是天大的緣份、是「一世修來同船渡」、「百世修來共枕眠」；尤其是一對老年夫妻，既已在人生途程中同甘共苦、攜手同行，彼此之間，相處久、相知深、相戀熱、相愛摯、相扶般、相助切……假使兩個人都能隨時隨地為對方設想、都能為對方留有生活空間、使得彼此都能活得有尊嚴、活得快快樂樂、怎麼還會吵架？怎麼還會去給家人難過、給他人看笑話呢？如果夫妻二人不是兩個都有病或者其中一個有病，又何至「相煎」「太急」呢？有人說：「一個事業有成的男人，一定要伺候好『二老』--老婆和老闆；同樣一個事業有成的女人……」我對這種說法，卻不敢苟同；我很同意楊明興博士對做人做事要做到雙贏、使得彼此都好；對夫妻二人來說：也纔不致造成「兩敗俱傷」、終身遺憾！

捌、老年人的性生活

我們中國人，幾千年來，對有關男女之間性生活問題，除掉有過極少極少的人與極少極少的書提到過，絕大多數的人與書莫不是對它採取神秘兮兮、「諱莫如深」的態度，誰都不敢在公開場合或書本上提及，成了一樁可做而不可說的事！這種情形，還包括對一個性字的解釋，像辭海上就只是這麼說：「如其生之自然之資謂之性」。中庸：「天命之謂性」。詩經周南關雎一開頭雖有「關關雎鳩，在河之洲；窈窕淑女，君子好逑……」我小時候讀詩經，老師只教我照著書本子唸，就沒有將那些話是甚麼意思見告。聖經舊約上先是說：「上帝……乃是照著他的形象造男造女」「有一日，那人和他的妻子夏娃同房，夏娃就懷孕……」同樣使得人莫名其所以；直到近百年，人類對兩性問題，纔先由部份人提出，公開研究、討論它，在世界各地都有專家學者召開性學會議，亞洲性學會議，到今（一九九六）年已開到第四屆；兩年前台北就有青中年女性，舉行大遊行，大聲喊出「我們要性解放」、「我們要性高潮」……，中外各級學校，也多數有性教育這門功課；在這方面，尤其是數千年來一直是處在不公平、不公道、不人道待遇的中國女性來說，也確實是「物極必反」，就真是大翻身了；中國女性，在往昔要「在家從父、出嫁從夫，夫死從子」、男人可以有三妻四妾、皇帝可以有三宮六院七十二妃子以及數不清的奴婢；男人在妻子死後，可以名正言順的再結婚……，直到死了，還可以找一個女的陪葬，好像男人就有這麼一種天賦特權般；女人呢？丈夫死了，還得從子，「天經地義」的要守一輩子活寡，對生為女人的，可以說確實是太殘酷了！

現在再把話說回頭：老年人要不要有性生活？據報載：「在第四屆亞洲性學會議上，國內外的學者都說，有性生活的老人較長壽，長壽的日本老人八、九成仍有性生活，但台灣的老人家只有三成仍保有性生活。」「學者同醫生提醒年輕人，不能太自私。他們看到許多作兒子的，擔心日後財產分配問題，不准獨居的老爸或老媽再覓第二春。」「許多研究指出，有性生活的老人生活品質比較好，也比較長壽。以國外為例，日本六十五歲以上老人，有百分之八十到九十仍維持活躍的性生活，歐美國家的老人，也有百分之五十到八十仍有性生活。」「台灣的老人，根據台大醫學院曾春典教授的研究，仍保持性生活的比率僅百分之三十，完全無性生活的為百分之六十九……，其中百分之九十三點五是和配偶發生的，有百分之三點六是和非配偶發生的。還有百分之零點二是兩者都有。至親熱的次數，多半是一個月一到五次，其次是兩三個月才一次。」

在往昔我們中國人關於年齡與性生活的頻率，一般來說，其與西方人的觀念截然不同；尤其是西醫，更是一向鼓勵老年人在性生活方面，

不必刻意去節制，只要身體健康許可，仍可放心去做；對許許多多失去性能力的男人，還會給予改善，對興趣早已索然的女性，同樣會給予補救。記得在幾年前，我曾在某報副刊上看到一篇有關法國音樂指揮家波耶·蒙特有一次接受英國廣播公司訪問，主持人問他：「你已八十九歲，對自己餘生，有何娛樂計劃？」蒙特回答說：「我一直有兩項著迷的事：一是玩具火車，二是女人。但如今已八十九歲，玩玩具火車似乎老了一點。」他的家人證實，他說那話，十分認真。我也記得王爾德也曾說過：「老人的可悲，不在他老了，而在他不老！」一般心理學家也說：「老人可能是被誤會的一群族群。老人實際狀況包括心態、生理與一般人認定的老人應該是甚麼狀況？有很大的差距。差距在甚麼地方？差距在一般人認為老人很老，但老人其實很年輕！」但我們中國人，則認為人到老年就應該「清心寡慾」，有所節制，才是長壽之道；甚至認為：「一個人老了，還做那些『肉麻』的事，是『老不羞』、還有傷身體。」中國民間更有一則年齡與性生活的順口溜：「血氣方剛，切忌連連；二十四五，不宜天天；三十以上，要像數錢；四十出頭，教堂會面；五十以後，如進佛殿；六十在望，像付房鈿；六十以上，好比拜年；七十左右，解甲歸田。」這則順口溜，如僅就文字講，確實很夠水準，它的每一句，都含蓄的意有所指，如三十以後要像數銅錢，一五一十的每隔五天一次；四十出頭，就要像上教堂做禮拜般，一週一次就夠了；如年過半百則要如拜佛吃齋般，初一十五每隔半個月一次就好了；年屆甲子，就要像付房租，一個月一次；六十歲後，像拜年般偶爾來一次就夠了；到了七十歲，就該休息了！以我個人言，雖說在十三年前就宣佈退休了，但我卻十分同意西醫的主張，認為閨房之樂，確實有助於健康，但並不限於性生活，一對恩恩愛愛的老夫妻，相親相偎，親親熱熱，又何嘗不足以調劑雙方情緒，消失雙方心理的寂寥呢？再說一個老年人，不要在心理上先認定一己已老，多同一般年輕男女接近，不論是閒聊或者一道舉辦一些活動，我以為也是很好的，因為那樣會使得老年人自己也年輕起來的！最不好的，是我們中國過去一般官僚、士大夫與一些有錢有勢的男人，常常會在年老時去娶一個甚至好幾個年輕貌美的姨太太；更荒謬的是認為可以採陰補陽，是給老頭子吃補品、補藥；事實上，那些老夫少妻就從來都不會有甚麼好結果，不是男人自己不知死活、也把女孩子不當人，就是女孩子有意來擔當收尸隊，另有她的打算！

玖、老年人的三老與四好

「歲月不淹，春秋代序」，這是我們中國文人雅士對「逝者如斯夫」的時間流失，所由衷發出來的感嘆，似乎是在說：「時不我予」了，因之對任何一個人，如有像醫學家所說的情況：「1、個性明顯改變。2、失去參加日常活動和競爭的興趣與能力。3、過多憂慮。4、飲食或睡眠方式，較大改變。5、濫飲酒和服麻醉藥。6、自殺念頭。」就必須懂得一己不但已經跨過壯年進入老境了。這一輩子已經再也沒有青春了。而且還必須瞭解一己已經有了老年人的慢性病；所以一般先知先覺的人，便憂心忡忡的提醒世人，那些慢性病痛，一旦發生，重者危害生命，輕者常常會造成一個人終生殘廢，且復健須曠日持久，不但醫療費用大，還要連累家人，也會增加社會負擔，對其心理上就更是一種沉重壓力與打擊！即使求醫治療，也會惡性循環，要使得其病情不可能減輕！有心人纔指出一個老年人，要過很好的老年生活，就要有三老，即：1、老本；2、老伴；3、老友。所謂老本，指的是生活費用；所謂老伴，指的是老夫老妻；所謂老友，指的是一些知己好朋友；這三老，說來確實是對一個老年人重要，可是將老本指的祇是生活費用，卻不知健康纔是一個人、尤其是對一個老年人最為重要，我個人即對所謂老本是指生活費用極不以為然！試問一個人、尤其是一個老年人，如一己無健康，即使有非常多的財產，有非常體貼的丈夫或者非常賢淑的妻子，有非常好的朋友，又有何用？雖然最近亦有人提出老人要有四法寶，即四要與四好：「1、老本要管理好。2、老身要保養好。3、老伴要照料好。4、老友要保持好。」雖說要比往昔的人所講的三老正確，也正合我個人的看法；但我仍然覺得，事實上卻不如說出老本即是指的健康，來得明確；因為即使一個老年人缺乏充分的生活費用，只要身心健康，起碼還可以自己照料自己，不致拖累家人……，最少也不會長期的太痛苦的活著、過著難挨難受的日子！總之，千言萬語，還祇是一句話：健康比甚麼都重要！必須作為任何一位男女朋友最優先思考的課題！至老伴的甘苦與共、相互照顧，所謂「有鍋蓋無鍋莫想煮，有鍋無蓋煮也愁」，所以說：夫妻二人，真是相生相成，缺一不可；老實說，一個老年人，如果夫妻二人的身心都健康，即使沒有財產、沒有朋友，雖說祇是「牛衣對泣」，身心上也不至像重病纏身、呻吟床第、過著生不如死的日子要好，這又是我的一點淺見，將它無保留的提供出來；也可說是「言歸正傳」，一個人、尤其是一個老年人，還是健康最為重要！

拾、老年人要有些對健康有益的嗜好

我們人類，除了極為少數的人，不論對正當或不正當的嗜好都沒有外，大多數的人，不是有一些人有很多好的嗜好，就是有一些人有一些很不好的嗜好；不論是好的嗜好或不好的嗜好，卻都足以影響其人的情緒會是好或是壞？比如說喜愛讀書，那書本子中就有太多太多中外古今的哲人、文豪、專家、學者……嘔心瀝血創作出來的東西、也可以說是他們智慧的結晶，足以使人讀了，心理會有無比的快樂、甚至「興高采烈」、「廢寢忘餐」；比如說一個人如喜歡書法；由於書法是我們中國人一種獨特的藝術，也是東方藝術的瑰寶；研究中國歷代名家書法，誠如一位書法家所說：「有的字體婀娜多姿、或聳動雄渾、或灑落飄揚、或拔茅連茹、一筆有一筆的姿勢、一字有一字的結構、一行有一行的行氣、一章有一章的章法、美不勝收，對陶冶身心，頗有好處。」「一個人站著揮毫，既練靜功、又練勁功，既調心神，又動身形」……。這也即是說：一個老年人不論是喜歡看書、寫作、書法、繪畫、收藏、集郵、園藝、插花、游泳、球類、歌詠、戲劇、旅遊、……如能放任自己，欣然投入，就必然能夠深得每一種嗜好的個中韻味，使得一己興趣洋溢，樂此不疲，就會覺得生活充滿希望與活力，無窮的明天也就會永遠有其吸引力在拉曳，也就會使得其人身心能保持最佳狀況；正由於情緒主要是與大腦有關，所以說：一種正當而良好的嗜好，即能培養一己健康的情緒，在生理方面，也由於與大腦中樞取得協調的情緒健康，即可使得腦下垂腺分泌正常，足以促進全身內分泌的平衡，不但可以增進新陳代謝功能，也必然能夠使其人獲得身心健康，對思考、學習、瞭解、辨別、聯想、記憶、推理與解決難題能力、適應力都能增強。因為大腦是由腦細胞約有上百十億個所組成，專責掌管操縱人體的各種不同活動；一個人如大腦功能不彰，就可以使得其人身心健康受到損害；所以我們這些老年人對香煙、酒以及麻將、橋牌、奕棋、……與夫喜歡吃鹽味重以及辛辣刺激性與油膩、燒烤一類食物……就確實有慎重思考的必要！比如說許多喜愛香煙的朋友，就要瞭解：據專家指出：一支小小的香煙，就有數百種化學添加劑；那數百種添加劑中，就有百數種對人體非常有害、尤其是對人的肺部為害最烈！所以患肺癌率最高的人，大都是些老煙槍；而吸二手煙患肺癌的機會更要比吸煙者本身更要高。再說當前世界各國都在所有公共場所，像地下鐵、公共汽車、飛機機艙、戲院、醫院、……嚴禁吸煙；一般人對二手煙，更是嚴加拒絕；於此，我們可以想見：吸煙不但對一己有害，也使得生活在一起的人受害，就難怪任何一個吸煙的人，就成了當前社會最不受歡迎的人；其人本身，不論走到那裡，都會覺得很不方便！崔玫教授說：「一個人愛抽香煙，由於香煙中所含尼古丁，足以增加腦中『粘酰胺』（胺基酸的

一種) 的流量，而『酷酰胺』，是腦中強而有力的帶信體，它所帶的尼古丁訊息，就是『這個感覺極美，再來一次吧！』這個美妙的感覺將隨著『酷酰胺』流量的加快而擴大，就像放大收音機音量一樣，使吸煙者的癮頭越來越大。因此抽煙成癮，乃是不爭的事實！」據李銘珠女士說：「澳洲一項研究發現：同樣是吸煙，女性比男性易罹患癌症。……美國一項研究發現每天吸二十支煙達四十年之久的女性，得癌症的風險比吸煙量相同之男性高出三倍。此外其他研究也認為吸煙女性基因受損程度較嚴重。」

其次是酗酒。我們知道，酒的本身不壞，像老年人每日三餐，偶爾小飲一杯葡萄酒，對健康是有益的；但嗜酒成癮，將一己喜怒哀樂……寄託在「何以解憂？唯有杜康」、「一醉解千愁」……上，就會使得一己罹患上最可怕的酒精中毒；尤其是今天市面上假酒充斥，很容易由於喝上幾杯甲醇含量過高的假酒，像中國大陸貴州醇含鎘量偏高，董公酒甲醇量驚人，均對安全堪慮，這是非常值得重視的！九六年十二月二十一日中國時報載：「高級威士忌成了致癌危險物。」「據英國醫學雜誌『刺血針』所刊登的一篇文章聲稱，每一瓶威士忌，均含有致癌物質『多環芳香族碳化氫』，依品牌不同有十四種程度不等的含量。這篇由馬斯垂克大學研究人員發表的研究報告說，因為大部份威士忌使用燻炭來增添味感，以致變成和煙燻或燒烤食物一樣，含有大量『多環芳香族碳化氫』，越好的威士忌為增加味感，使用燻炭也使用的兇。」「『多環芳香族碳化氫』可導致腸癌、口腔癌和喉癌等疾病。該大學檢驗十八種品牌後，宣佈蘇格蘭的麥芽威士忌 Laphroig 含量最高，美國的波本酒 Old Overholt 含量最低，概括而言，愛爾蘭威士忌所含的致癌物質最少。」

其次是麻將、奕棋、橋牌這一類的嗜好，雖說可以使腦子有多所運作機會，有益健康，卻也有它的一些對健康有害之處；因為上了年紀的老人，確確實實有時會很任性，無論是搓麻將、奕棋或打橋牌，就很容易使得一己忘乎所以；就搓麻將而言，常常會四圈、八圈、十二圈、十六圈、二十圈……不肯下桌，甚至熬夜；單就一個人那麼長時間坐著，雖說一直在動腦、動眼、動手，卻不動雙腳，對其人的健康，就大大不利！像罹患前列腺肥大的人，就不宜久坐，何況一個人在牌桌子上一類情況下，常常會發生猝死，同樣值得老年人要特別當心！我個人過去也抽煙、煙癮不小，喜歡喝酒、有時也會去同朋友鬧酒、醉酒，但在到了壯年後，先是深知醉酒有害，絕不「逢場作戲」的鬧酒；其後又逐漸只在中晚兩餐與臨睡前飲上一杯葡萄酒，到了九六年發生胃出血後，就不再沾一滴酒了！至抽煙，我在知道吸煙有害，也知道一己年輕時肺就不健康，在七十歲以前，曾就下決心，作過三次努力，都是無功收場；直到七十歲後，參加勤益學生捐血，從

捐血之日起，竟出乎一己意想不到、從此不會再去碰那香煙、而且還從此見到一支在手的那些熟識與不熟識的人，要「苦口婆心」的去勸其戒煙；我一己就常常會想到這些「不可思議」之事，都會好笑起自己來！至於要問我：現今還有些甚麼嗜好？我也會毫不遲疑的答覆：除了求新知、求服務、求奉獻、求快樂、求健康五者之外，就真是別無所「嗜」、別無所「好」、而「夫復何求」了。所以，我與妻子要將一生最後的、也是最心愛的、用心血所凝集成的勤益工專無任何條件捐獻給國家後，還要成立一個專為獎助勤益師生深造與導正社會風氣與人心的文教基金會，繼續去為人群社會做一點事，也是基於以上那一「野人獻曝」理念所做的一點事！

拾壹、老年人的飲食

談到老年人的飲食，我們就必然會想到中國人一向有一句富有哲理的口頭禪：「病由口入」；在西方有兩位醫哲，一位是希伯克拉底說的一句名言：「食物是最好的醫藥。」以及病理學家梅基尼爾夫所說的：「在我行醫五十五年的經驗中，得到三個結論：一、一切疾病根本原因，不是細菌而是食物中毒，造成細胞組織的被破壞，才引起細菌的侵襲。二、絕大多數情形下，用藥治病是有害的，表面上疾病似乎已經治愈，但藥物所造成的副作用，往往會引起新的疾病。三、適當食物能治病強身。」此外台灣有一位范明燈先生也說過：曾經有許多科學家，對洪水前後世人的生活有過研究分析，洪水前的人所以長壽，是素食，洪水後的人所以壽命不長，由於是肉食。美國生物化學博士安德烈·戴維斯在食療與保健也有很多好轉與痊愈的例證。」我對上面這四位先生的講話，十分同意，而且我一己也非常瞭解在食物中攝取過量脂肪，就可能增加乳癌、大腸癌、直腸癌的罹患，所以二十多年來我既不偏食，也一直是吃的很清淡：做到少鹽、少油、少糖、少吃豬牛肉、多吃魚與雞、蛋（只吃蛋白）、蔬菜、水果、不吃辣椒一類刺激性與煙燻、燒烤、油炸、醃漬食物，自九六年發生胃出血後，便連咖啡、葡萄酒、冰淇淋都戒了！我一方面也很同意姜淑惠醫師所說：「地球上所存在的食物，並非所有食物均能提供完整的營養份，選擇適當食物，並令其發揮到極致，此乃質與量均衡提昇高效率利用。」「處處攝取均衡自然食物，即是最佳的藥物。」「食物由口腔攝取，藉著牙齒的咀嚼與唾液充份混合，開始進行消化過程，經由吞嚥通過喉部會厭區，送入食物，轉入胃中，按食物種類，分門別類按序消化分解，再緩緩送入小腸做最後分解吸收。消化過程中第一步自我咀嚼，非常重要，狼吞虎嚥，或不能細嚼、慢嚥，經常造成消化不良。」這些說法，確實十分重要；即以飲水而言，都應該一口一口喝；我在看了姜醫師所說的話後，雖然明知一切的事，都容易誤在一個快字用的不得當上，可是又覺得很難改變過來；但我幾十年來一直不多吃，一旦生病，就實行饑餓療法，尤其是八十歲以後，我經常不但晚餐不多吃，而且經常不吃晚餐；平時在生活上很能確實做到保持三分饑寒；我想這對我的胃下垂兩英吋，能夠不藥而癒是有助益的！

拾貳、老年人的修養

談到老年人的修養，我們知道中國人一向雖富有敬老尊賢的傳統美德，認為一個人老了，就可以「七十杖於鄉、八十杖於國、九十杖於朝」；另一方面，也有所謂「老而不死謂之賊」的說法！當今社會更有人說是：「青年人的樂園，老年人的墳墓！」據香港松柏之聲月報陳炳麟先生說：「最近一份調查所得：目前香港每十萬名七十歲或以上的老人，便有五十個自尋短見……」這是由於一個人老了，根據醫學家指出：行為上就會有些異常，像：「1、健忘。2、講話重覆。3、怕麻煩。4、做事不能持久。5、喜歡回憶過去。6、工作效率下降。7、集中精力思考困難。8、生活興趣範圍變小。9、日益固執。10、小事計較。11、不愛改變舊習慣。12、缺乏自信心。13、疲勞不易消除。14、動作不靈活。15、憑老經驗辦事。16、不愛改變舊嗜好。17、非常注意自己身體的變化。18、早晨和上午比晚上頭腦清醒。19、對過去的挫折感到懊惱。20、忌妒他人而生氣。21、遇到不平，不大氣憤。22、對電影和愛情故事，日益喪失興趣。23、不喜歡看推理小說。24、凡事下決心後，立即去做。25、喜歡參加各種活動。26、對任何事都有好奇心。27、難以控制情感。28、看書的速度加快。29、對事有探索精神。30、有強烈的生活追求目標。」也有醫學家認為，一個人老了，會有：「1、睡眠障礙。2、夜饜。3、晝夜顛倒。4、拒絕照料。5、消極對抗。6、堅決不肯。7、口是心非。8、拒絕飲食。9、就寢不安。10、滋擾不停。11、問過不停。12、重彈老調。13、勞作不倦。14、胡攪一通。15、跟隨照顧者，形影不離。16、疑神疑鬼。17、多疑性格。18、迫害妄想。19、被害感覺。20、恐怖感覺。21、夢遊。22、來回踱步。23、不知走向。24、逃跑企圖。25、攻擊行為。26、突然襲擊。27、大發脾氣。」據美國健康教育福利部報告：「在六十五歲以上老人中，有百分之十存在一些情緒或智能上問題。」另有一些報告說：「百分之十五的六十五到八十四歲、百分之二十五的八十五歲以上的老人，存在一些心理問題，抑鬱在老人極為平常，百分之十到百分之十五的老人都有；住在療養院中的老人，則可能一半以上有此情況。不論誰在人生過程中，都有可能產生心理問題，但青年人與老年人並不一樣，老年人有其特殊性。一個老年人對其晚年生活變化的反應，決定於其年輕時的生活模式，而其一生的生活經驗，也決定老年人個人的適應調節能力，以及面對失落和新的要求所具有的彈性。老年人出現心理問題，一般由於：1、空巢。2、退休。3、喪偶。4、慢性病痛。5、人到老年，老態出現，外貌變化，性能力與健康狀況下降，加上失去明確的人生目標，病態個性和適應能力減退，很容易產生心理問題。6、晚年的自我追憶——閒來無事，常會自我回顧一生，有人高興，有人抱憾。7、其他如一些腦的器質性疾病，會造成老人的行為障礙和智能減退。」

從以上資料我們可以看出：人到了老年，要如何去「樂享天年」，對每一位老年朋友應有如何的修養就確實太重要了！記得有人曾如此說老年人要做到：「心寬不知愁，老伴長得醜；是非少開口，笑看狗咬狗；三餐莫吃夠，飯後百步走；小孫常逗逗，睡前甩甩手。」這八句話，其中七句都說得很有道理，只是「老伴長得醜」這句，似乎沒有必要；這可能是由於有些人認為人老了，生理老化、心態也就理所當然的老了！其實一個人年紀到了六十左右，雖然說其人已進入老境，生理機能會逐漸老化，卻不能說一個老人的心情也會隨之變老；相反的，卻有太多的人反而會隨著年齡之老變成更為天真；我們家鄉就流行這麼兩句形容老人的口頭禪：「老小」、「老天真」；這顯然是說每一個老人都經歷了歲月的磨練，可能感性更敏銳、心靈更活潑、對人世間一些事物的憧憬更為強烈；所謂「返老還童」，對絕大部份老年人言，也就祇是指的這些而已！不是嗎？許許多多的老年人，就常常在言行上會和小孩一樣，雖說喜歡熱鬧，卻又怕太吵；不愛孤獨，卻又不易合群；希望得到他人的關心，一己卻又有些孤僻；甚至還希望一己再轟轟烈烈做出些根本不可能的事來……，所以纔有人說：老年人常常和小孩一樣，可能比中年或壯年人更不像「大人」，當然也更不像「老人」！在這麼一個主客觀形勢下，今天所有的老人，談到應有的修養，我以為應該先從瞭解一個人的衰老，是由於兩個原因：一是遺傳基因，它先天的決定了人的壽命；二是遺傳基因以外的一切外在關係，如空氣、環境、污染、飲食、疾病以及不愛動、不用腦、情緒與無所事事等因素，產生不良影響，使得人的壽命達不到遺傳基因所決定的極限；就學者專家看法，不用腦這一點，更為重要！記得研究老人問題的專家即指出：「人類之所以成為地球上萬物之主宰，有賴於人類具有一個高度而複雜的器官——大腦。人的一切活動，全由大腦來調節和支配。雖然許多物質如衣飾、家具、鞋襪、家用電器、電腦等使用過後，都會變舊、或損壞，唯獨人體的任何器官據專家稱，都是越用越靈光，越用功能越好。」「美國專家發現，七、八十歲老年人，如勤於用腦的話，不僅可以保持年輕的記憶力，而且智力還可提高。研究人員通過超音波測量不同人的大腦，發現勤於思考的人，腦血管經常處於舒展狀態，腦神經從而得到良好的保養。」「研究人員也對平均年齡在六十五歲左右的八十三名老年人進行了四年追蹤觀察，試圖確定那些不思進取的老人，是否在思維能力方面有所下降。首先對他們進行一系列標準的神經和心理試驗及測定了大腦的血流情況。結果表明，一切正常。以後三分之一老人繼續工作，另三分之一人，在退休後，根本不活動。四年後再檢查，不活動者腦血減少，智商數值也明顯降低。研究結果進一步證實，人的大腦受到信息刺激越少，衰老就越快；如信息刺激越多，腦細胞也就越發達，衰老也緩慢些。」「勤於用腦思考，不但可以延長智力的青春，而且也延長了壽命。是故

老年人，應該努力從事一些力所能及的單獨思維和體力活動；還應依各人的業餘喜愛，如看報、讀書、寫作、繪畫、唱戲、唱歌、散步、打太極拳、甩手、游泳、養花、養魚……，最好更多的從事一些集體活動，如跳舞、奕棋、打橋牌、搓麻將等。」也有醫學家說：「一個人用腦，須注意兩點：一是腦、體活動要結合。二是有害於腦的活動須避免，例如過分思慮、憂愁、抑鬱。」我們也知道，中國古代養生經典著作中，也不乏清靜養神的論述，並不是叫人心如死灰，甚麼也不想！清代養生學家曹慈山「養生隨筆」曰：「心不可無所用，非必如槁木，如死灰，方為養生之道！」管子講究「心術」，提出：「老則長慮」、「內篇」曰：「老不長慮，困乃邀竭。」明代養生學家呂坤在「呻吟語」說：「心要常操，身要常勞。」「心愈操愈精明，身愈勞愈強健。」於此也足見我們中國人，同當前一般科學家主張退休後的老人，必須多思維、勤用腦、積極進取，才能保持精神旺盛，青春永駐的看法一致！我個人就一直認為一個人、尤其是老年人，如果不經常動腦思考問題，一旦神經細胞代謝滯緩，人就會很快的變得呆板，生命的活水，就會迅速枯乾！聖經說：「喜樂的心，乃是良藥；憂傷的靈，使骨枯乾。」內經說：「氣血不和，百病乃變化而生。」俗話說：「愁一愁，白了頭；笑一笑，少一少；惱一惱，老一老。」有人說：「任何一位老年人，在修養上如能做到不讓黃昏陰影在身上逗留，但有晨光常在其心，其一生豐富的回憶，便屬於其人最好的補品，其人也就能夠活得快快樂樂、健康長壽！」

至於老年人在做人處世方面，我以為要想做一個合乎當前社會大家所期盼的「完人」，那是不可能的；但我卻認為一個人愈到老年，就愈要「愛惜羽毛」，就更要重視「晚節」；古人雖說人到了七十就可「隨心所欲」，卻也同時告訴老人：仍然要「不逾矩」！不但不能「倚老賣老」、愛做甚麼就做甚麼；而且更要「謹言慎行」；因為人到七十，已走到了接近人生終點站，如果再錯走了一步，就很少有機會與時間彌補了，所以說：人到了老年，就要隨著人生歷練的增加，平習年輕時的「狂妄」、「不在乎」……，而要對一己所說的每一句話、所走的每一步路、所做的每一樁事，絕對不能大意，尤其不要遇事都堅持己見，直覺的認為「不聽老人言，到老不週全……」；還要認真學那位萬世師表孔聖人「子絕四：毋意、毋必、毋固、毋我」，就必定能夠心情很輕鬆、很坦蕩、很樂觀的去看待人世間一切的人、事、物，不致為所謂喜、怒、哀、樂所困惑；何況人生在世，「不如意事」原就「十常八九」，一個人老都老了，還去找麻煩、找苦吃，就真是有一點古人所說的：「自作孽」了！以我言：我對一己六十歲前過的日子是那麼的痛苦，居然有今天的健康，不論一己還能活多久？最少我在健康上確實有一己的成就感，還自認終於能創造出了得之不易的奇蹟；對一己人生的未來，也曾在十多

年前曾以詩明志：「老木葉枯根尚健，幽花瓣落蕊尤嬌」，深信古人所說：「不信人生有暮寒」，總是覺得一個人祇有自己纔能打敗自己，也祇有自己纔能使得自己有快樂、有幸福、有健康！認為一個人老了，絕對不要自暴自棄，依然要隨時警惕自己，必須以積極的心態去看待人生，能夠擁有年輕人的朝氣和思想，仍然富有活力，這對健康是有莫大幫助的！同時，我還要貢獻大家，對一己也不要自貶身價，光憑過去數十寒暑，閱人無數的經驗，多少也有能力安排好一己的老年生活！何況所謂朝氣暮氣，不在年齡，而在言行；所謂「青春永駐」，也並非求之於外表，而是在於內心！我在二十多年前，因病在美國住了一年多，深知美國人對年華老大的看法，認為是「智慧的增長」、說「一個人的老，纔會有更多時間自得其樂；要以一顆活躍的心，去滿足自我發展的人生目標」，所以，大部份美國人，都對未來老年充滿信心，期待活到百歲以上，並積極改變生活形態，希望活得久而健康；我也認為一個人既然瞭解任何生命都會有老的一天，就不要怕老，而且更要以生平累積起來的經驗與智慧，在健康與工作兩者上作妥善的生涯規劃；如果還有雄心要做一番事業，更要以勤奮和才幹，去實踐理想；雖說已經退休了，卻仍然要讓自己越活越有意思，而且要多動腦筋，腦子纔不會老化，因為不停的工作與不斷的用腦，也正是保持年輕的秘訣；但同時卻要服老，對許多不能勝任愉快的事以及許多雖對鍛練身體有益的高難度動作，就絕對要避免，千萬不要再逞英雄好漢了，也是極其重要的！值得隨時提高警覺！

在這裏，我還要對所有銀髮族朋友強調的是：不論你目前個人的生活與健康狀況如何？須知耕耘一生，到了晚年，不但已到了收成的時候，也是最好發揮的時候！我希望你們在心理上都要有：「風光如此須行樂，不管頭顱白幾莖」、而認為「夕陽無限好」不是「可惜近黃昏」，而是「最美是黃昏」、更要有「翠竹清風兩袖間，豪情老去未闌珊；晚晴無限斜陽好，不信人生有暮寒」；而有「誰道人生無再春」的高度信心！在各自抱負與責任感上，更要具有「遠路不須愁日暮，老年終自望河清」襟懷；對一己的存在，更要自況：「一樹蒼松千載勁」、「嚴冬過去春蓓蕾」；還要像陸放翁那樣，雖然老了，依舊雄心萬丈：「壯年未與年俱老，死去猶能作鬼雄！」對社會人群有其高度的愛心，認為一己更要「千磨萬擊還堅勁」、「老當益壯」、「老而彌堅」、「老有所為」的愈老愈精神！愈老愈堅強！對一己更要抱持「百歲開懷能幾日」，絕對不要灰心喪志、自找麻煩、自找煩惱、自找苦吃、自找罪受……，將一己深深陷溺在消極悲觀、牢騷滿腹的愁雲慘霧之中，而慨嘆「宿昔青雲志，蹉跎白髮年；誰知明鏡裡，形影自相憐！」再就是一個人老了，我以為最少最少也應該「選得幽居愜野情，月下披雲嘯一聲！」這也即是說：一個人到了晚年，雖然最好是「晚年惟好動，萬事都關心」的、去積極的為人群社會做一些最有意義的、也是一己最有經驗、最能勝任

愉快的事，不但可以使得一己有事可做，更可以使得一己能不知老之已至，快快樂樂的走完一己的一生；相反的，就要像上面這首詩般，讓自己寄情山水，真能擺脫一切、真能那麼灑脫、那麼無牽無掛……，去過著「晚年惟好靜，萬事不關心」的日子，也就一定會活得非常自在、非常快樂、也就同樣會使得其人健康長壽！我認為這對某些老年人而言，也不失是一種很好的安排；最不好的則是既不能老而不休、積極的去為人群社會做一些事，又不知如何放鬆心情，整天都只是愁眉苦臉、怨天尤人的過著難挨難受的日子，使得同他在一道生活的人，都要飽受「池魚之殃」，那就真是太不值得了！很明顯的這些朋友也最容易得到癌症……，就真是會成為最不幸的人了！那又是為了甚麼？記得在某報上有所謂老人五然的講法：「1、處人藹然。2、自處超然。3、得意淡然。4、失意泰然。5、無事悠然。」也抄來以供參考。

