健康老龄化视角下中医老年大学办学实践与思考*

——以北京中医药大学为例

关京晶　田润平　石琳#
(北京中医药大学　北京 100029)

摘要:在积极应对人口老龄化国家战略与“健康中国”建设的双重背景下,如何发挥中医药的学科优势,填补老年健康教育的专业化空白,成为亟待研究的课题。以北京中医药大学中医老年大学为例,探讨基于健康老龄化视角的中医老年大学办学模式与实践路径。中医老年大学的创办旨在应对人口老龄化快速到来的社会现实,充分发挥中医药在老年健康领域的独特优势,以中医银龄教育为路径推进健康老龄化进程。通过介绍北京中医药大学中医老年大学的办学思路与定位,详细阐述如何用教育理念的“三个转变”,解决传统老年教育中的痛点,以及适老化中医药教学体系构建的实践过程。阶段性成效评估显示,该项目在提升学员健康素养自我评价水平及课程满意度方面成效显著。研究表明,高等中医药院校创办中医老年大学能够为健康老龄化提供“教育+健康”的协同解决方案,具有示范与推广价值。

关键词:健康老龄化;中医老年教育;健康中国
中图分类号:G642. 0　　**doi**:10. 3969/j. issn. 1003-305X. 2026. 09. 084

Practice and insights of running TCM elderly universities from the perspective of healthy aging: An example of Beijing University of Chinese Medicine*

GUAN Jingjing, TIAN Runping, SHI Lin#
(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing　100029, China)

Abstract: Against the dual backdrop of the national strategy of actively responding to population aging and the Healthy China Initiative, how to leverage the disciplinary advantages of traditional Chinese medicine (TCM) to fill the professional gap in elderly health education has become an urgent research topic. Taking the Traditional Chinese Medicine Elderly University (TCMEU) of Beijing University of Chinese Medicine as an example, this paper explores the educational model and practical approaches of TCM elderly universities from the perspective of healthy aging. The article points out that the establishment of such institutions aims to address the reality of rapid population aging, fully utilize the unique advantages of TCM in the field of elderly health, and achieve the process of healthy aging through TCM senile education. The paper introduces the educational philosophy and positioning of TCMEU, elaborates on how to address the pain points in conventional elderly education through the “three transformations” reflected in educational concepts, and details the practical process of constructing an age-friendly TCM teaching system. Stage-wise effectiveness evaluations show that the project has achieved significant results in improving participants’ self-assessment of health literacy and course satisfaction. The study indicates that the establishment of TCM elderly universities by TCM higher education

关京晶,女,硕士,助理研究员
#通信作者:石琳,女,博士,副研究员,E-mail:censhizi@163. com
*基金项目:国家中医药管理局人事教育司项目(No. zyyj-rjs-2025-01)

institutions can provide a synergistic "education + health" solution for healthy aging, demonstrating important exemplary and promotional value.

Keywords: healthy aging; TCM elderly education; Healthy China Initiative

随着中国老年人口规模的迅速增长,老龄化已成为全面建设社会主义现代化国家过程中必须面对的重大议题。2025 年国民经济运行情况数据显示,60 岁及以上人口 32 338 万人,比上年增加 1 307 万人,占全国人口的 23.0%,其中 65 岁及以上人口 22 365 万人,占全国人口的 15.9%[1]。老年人口的规模与占比在加速攀升,老年教育作为终身学习体系的重要组成部分,近年来发展迅速,规模不断扩大,但其功能更多的是为了丰富老年人的文化生活。《我国老年大学发展状况调查报告》显示,在老年大学开设的课程中,传统的舞蹈、书法、声乐、健身、乐器、美术类课程仍占主流[2]。如何让老年教育在提升老年人健康素养、促进社会参与方面发挥更大的作用,尚缺乏深入的理论探讨与实践总结。北京中医药大学(以下简称"本校")于 2024 年 10 月成立中国首家中医老年大学,旨在探索一条通过中医银龄教育赋能健康中国建设的新范式。通过探讨中医药院校创办中医老年大学的办学缘由、思路设计、实施路径与实践成效,以期为高校服务健康老龄化战略提供参考。

1 创办中医老年大学的缘由

1.1 人口老龄化与健康需求升级

中国人口老龄化具有老年人口规模巨大、老龄化进程速度快、应对人口老龄化任务重 3 个显著特征[3]。如何积极应对人口老龄化、有效提升老年人的生活质量和健康水平、创新老年健康服务模式成为亟待解决的问题。老年群体对健康服务的需求从疾病治疗向预防保健、健康管理延伸,《关于印发"十四五"健康老龄化规划的通知》[4]中明确提出,到 2025 年 65 岁及以上老年人中医药健康管理率需达到 75% 以上,凸显了中医药在应对老龄化中的战略地位。

1.2 老年健康教育供给的结构性矛盾

(1)内容广而不深,缺乏体系化。伴随国家"积极应对人口老龄化"和"健康中国"战略的持续实施,社会上的老年教育内容也愈发丰富,文化艺术类、信息技术类、健康养生类等相关课程加速涌现。在健康类课程中,中医药相关内容常见的有四季养生、食疗药膳、经络穴位按摩、导引术相关(如太极拳)等。这些内容贴近老年人生活实际,并深受老年人欢迎。与此同时,老年群体对高质量的、内容相对系统的、权威的中医药健康知识需求也愈发强烈。然而,市场上呈现的大部分课程"碎片化"且不成体系。多数课程侧重于具体方法的传授,如"某某穴位治头痛""某某食谱降血压"等,而对中医药基本理论,如阴阳五行、脏腑经络、气血津液的系统讲解不足,导致学员"知其然不知其所以然"。这对老年学习者而言,更容易造成知识的曲解与误用。碎片化的课程内容缺乏科学分类与逐级进阶,难以满足不同知识储备和学习需求的老年学员,缺乏由浅入深、由理及用、体系化的课程架构。重"颐"轻"教"的主流观念使得老年大学的教育属性未能充分彰显,老年学员难以通过课程学习达到解惑目的[5-6]。

(2)形式单一,适老化不足。目前,老年教育依托社区、党群活动中心、区级老年大学等场所,多以线下集中授课为主。受限于场地、师资、时间等客观条件,中医药健康教育课程往往作为专题讲座零星穿插于课堂之中,覆盖范围有限,不能普及到行动不便或居住地偏僻的老年朋友。近年来,数字孪生等新技术为老年大学虚拟校园建设提供了新可能,为线上中医药教育的创新发展奠定了技术基础,部分线上中医药教育平台逐步得以尝试。但情感交流不足、学习成效难以衡量[7]、适老化设计欠缺(如字体过小、操作复杂)等问题仍存在,难以满足高龄老年人的学习需求。这也导致互联网在老年人群中无法充分发挥打破时空限制、满足个性化需要的优势。线上教育的便利与可及性无法被老年人真正接受,其学习资源也未能得到充分开发。而且中医药类课程大多具有很强的实践性,仅依靠理论讲授,无法让老年人对中医药精髓内容有完整的了解,更不用说达到学以致用。

(3)科普困境,传播有效性较弱。市场上针对老年人的中医药健康科普宣传并不缺乏广度,质量参差不齐。全媒体时代的话语权分散使得专业声音在大众传播中被减弱,商业化的污染也在侵害着中医药的信誉度[8]。一方面,正规渠道(如医院、高校)的科普内容往往语言专业、形式单调,缺乏趣味性,在传播吸引力上往往不及"快餐式"的伪科普,这与新质生产力视域下中医健康养生文化科普的

健康促进目标相悖[9];另一方面,部分自媒体为博取流量,刻意夸大疗效、制造健康焦虑,甚至传播未经证实的“偏方”,严重违背中医理论与科学精神。多数老年群体由于甄别信息的能力较弱,极易受到误导,轻则浪费钱财购买无效产品,重则延误正规治疗,影响健康安全。

1.3　高校资源赋能老年教育的政策契机

近年来,国家多次强调要在老龄工作中充分发挥中医药的独特优势,包括做好老年人健康管理服务、加强中医药健康管理、强化个人健康责任、提高全民健康素养等。党的二十届三中全会审议通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》[10]着重强调“完善发展养老事业和养老产业政策机制”。2025年国务院政府工作报告提出“大力发展银发经济”,这些政策措施为中医药参与老年健康服务提供了广阔的空间,是为中医老年教育提供顶层设计层面的有力支撑,为老年人成为自己健康的第一责任人,助力“健康中国”战略提供了指引方向。高校发挥办学优势参与老年教育,为弥补老年教育资源短缺提供了新契机,这既有利于解决老年教育资源供给短缺的困境,又有利于贯彻积极老龄化的国家发展战略[11]。中医药高等院校拥有权威的学科资源与师资力量,具备开办专业化中医老年大学的独特优势,但此前缺乏系统性实践探索。

1.4　中医药“治未病”理念的教育价值

中医药作为中华文化的瑰宝,其“治未病”理念在维护人类健康方面发挥着不可替代的作用,具有独特的文化及战略价值。中医“治未病”的思想由来已久,早在《黄帝内经》时期即有“圣人不治已病治未病”的说法,经过历代医家的传承发展,总结出“未病先防、既病防变、瘥后防复”3个层面[12]。《丹溪心法》中专门有一节论述“不治已病治未病”,深化了未病先防的临床价值;《金匮要略》中“夫见肝之病,知肝传脾,当先实脾”通过阐释经络脏腑传变规律,体现既病防变的动态疾病思想;《伤寒论》中提到多种病证的宜忌、传变及预后复发的处理,如“伤寒瘥以后,劳复者,枳实栀子豉汤主之”,为“瘥后防复”提供了方药支持,形成了“理论-实践-方药”的完整防治体系。

因此,中医药在健康老龄化社会建设中,对于老年人“医养结合”的健康管理需求来说[13],基于“治未病”理论发展出的外治针灸、内服汤药等能满足“医”的需求;导引功法、体质辨识[14]等能契合“养”的条件,通过低成本、易操作的干预方式维持老年人群健康并改善慢性病症状,降低资源消耗,为完善老年健康管理体系提供重要支撑。中医药老年教育在服务“健康中国”战略中,对于老年人提升自我健康素养的需求并成为自己健康的第一责任人,提供有效路径。

2　中医老年大学的办学思路与定位

2.1　中医老年大学的办学目标

面对人口老龄化带来的挑战,北京中医药大学于2024年10月成立中医老年大学,旨在充分发挥中医药在全生命周期健康管理中的独特优势,积极回应中国人口老龄化不断深化的时代背景,服务“健康中国”与“积极应对人口老龄化”的国家战略。

本校致力于创新开拓中医药老年健康服务新领域,以老年人群的健康需求为核心,依托学校雄厚的中医药学科资源与专业力量,通过系统化、高质量的中医药老年教育实践,构建科学化、规范化、适老化的中医药教育体系,推动中医健康教育服务向生命后半程延伸,助力打造终身教育体系。中医老年大学的探索与实践力求形成可推广的中医药适老化教育标准与实施方案,成为全国中医药老年教育的示范引领者,为推进健康老龄化贡献中医智慧与大学担当。

本校中医药老年教育的目标定位体现在6个方面:①积极应对人口老龄化挑战,通过教育赋能,帮助老年人提升健康素养,减轻家庭与社会照护负担;②发挥中医药“治未病”和养生保健的独特优势,推广简便验廉的中医适宜技术,助力老年人实现慢性病管理与身心调养;③丰富老年教育资源供给,打造具有中医特色的课程体系,填补当前老年教育中健康类、专业类内容的短板;④提升老年人主动健康的能力,引导其从“被动医疗”转向“主动健康”,掌握自我调养、未病先防的知识与技能;⑤传承和发展中医药文化,以老年群体为重要传播载体,推动中医药知识进家庭、进社区,增强文化认同与社会共识;⑥响应健康老龄化政策导向,促进老年人社会参与和身心健康,助力构建健康、和谐、有活力的老年友好型社会。

2.2　需求导向的课程设计依据

为深入理解老年人及即将步入老年阶段人群对中医药教育的真实需求,办学前期通过问卷调查与访谈,对年龄在50岁及以上的中老年人群体进行中医老年大学课程需求的调研,内容包含中老年人接触中医相关信息、对中医药知识的兴趣程度、学

习偏好（如喜欢的学习形式、期望的课程内容）等，旨在精准把握学习需求，为中医老年大学课程的设计提供科学依据。

（1）中医认知现状与信息甄别需求。通过对回收的 411 份有效问卷进行调研显示，有 346 名（84.18%）受访者曾接受过中医诊疗，反映出中医药诊疗在中老年群体中具有较高的接受度；但仅有 6 人（1.46%）自评精通中医知识，271 人（65.94%）仅停留在了解简单知识的层面，凸显当前中医药普及教育仍以碎片化信息为主，系统性知识传递明显不足。同时，224 人（54.50%）认为当前中医药相关信息存在过度包装、真伪难辨；205 人（49.88%）表示获取可靠中医药知识的渠道有限，信息真实性存疑与传播渠道匮乏成为制约中医药知识有效普及的核心瓶颈。这凸显了开设权威、系统化课程的必要性。

（2）课程需求偏好。369 名（89.78%）受访者对中医养生保健（如食疗、穴位按摩）最感兴趣，其次为健身功法有 263 人（63.99%）与传统中医技法有 252 人（61.31%）。这表明老年学员更倾向于实用性强、贴近日常生活的健康技能。182 人（44.28%）偏好线上线下结合的模式，192 人（46.72%）希望进行长期系统学习。在教学方法上，315 人（76.64%）偏好教师课堂讲解，256 人（62.29%）重视实践操作指导。这些结论为课程体系构建提供实证支撑。

2.3 教育理念创新

基于上述调研与老年认知特点，区别于普通中医院校培养医生的目标，北京中医药大学中医老年大学确立健康素养教育定位，致力于提升老年人自我健康管理能力而非专业诊疗技能。其教育理念体现 3 个转变，以解决传统老年教育中的痛点。①从碎片化知识传授转向系统化思维培养。针对社会上“快餐式”养生知识泛滥的问题，本校不满足于零散的技巧传授，而是通过系统课程帮助学员建立中医整体观与辨证思维，从而具备甄别伪科学的能力。②从单一理论讲授转向“讲练结合”的体验式学习。针对老年学员重实践、重体验的特点，课程设计强调“做中学”。通过增加非药物疗法、功法习练等实操环节，让学员在身体力行中感悟中医精髓，而非仅停留在理论层面。③从阶段性教育转向全周期、陪伴式服务。老年教育不仅是知识的传授，更是生活方式的引导。本校致力于构建全季节、陪伴式的服务体系，通过健康沙龙、实地研学等活动，将教育延伸至学员的日常生活，形成持续的健康支持网络。从而构建适老化的中医药教学全流程。

3 适老化中医药教学体系构建

3.1 师资队伍建设

中医老年大学充分发挥本校在中医药教育领域的资源优势，组建由国医大师、名老中医、学科带头人领衔的专家指导与教学团队，确保教学内容的专业性与权威性。师资选拔注重“学术水平+教学能力+老年沟通技巧”三维标准，后续定期开展老年教育教学法培训，有效扩充青年教师队伍。

3.2 课程体系设计

基于前期需求调研结果，中医老年大学课程主要包含 5 大系列模块：①中医入门系列，帮助学员建立中医整体观与辨证思维；②疾病辨识系列，教授常见病症的自我识别与初步判断；③药物与食疗系列，介绍药食同源理论与膳食调理；④非药物疗法系列，传授针灸、推拿等实用技能；⑤老年常见病应知应会系列，针对高血压、糖尿病等老年慢病进行专题讲解。根据中老年人的认知特点，该项目课程的目标人群为 50 岁及以上，课程学习时长为 1 年，学员可系统、深入学习中医相关知识，以达到学以致用的目的。学员完成 1 年的学习内容后可获得该项目的培训结业证书。

3.3 教学方式

课程采用线上+线下+实践混合式教学，以线下面授为主，保障师生互动与手把手实操训练，解决老年人“不会做”的问题。辅以线上视频资源，突破时空限制，方便学员复习，解决“记不住”的问题。定期举办健康沙龙、晨间功法习练、经典诵读，营造沉浸式中医文化氛围，增强学习黏性。这种全季节、陪伴式服务模式契合当下银龄人群追求的“健康养老、教育养老、文化养老”的现代养老理念。通过比较系统地学习，掌握一定的中医药保健知识，有利于老年人群建立正确的养生保健意识和生活习惯，而且还能通过其向家庭成员、周围人群宣传辐射，使其受中医药教育的效果达到最佳的社会效益[15]。

3.4 质量保障机制

实施教学过程督导，确保教学内容科学准确；关注老年学员认知特点，开展阶段性满意度调查，动态优化课程设置。特别强调安全底线，对涉及操作技能的课程严格规范，避免学员自行实施高风险疗法。

4 办学实践成效

4.1 学员基本情况与调研参与情况

中医老年大学自 2025 年 3 月开班，首届招收

80名学员,年龄以50~70岁为主,女性共58人占比73%,本科及以上学历者共50人占比为62.5%。经过2个教学季,就学员的课程满意度、教学组织与服务满意度及对中医药课程掌握程度等方面进行中期调研,共有71名学员参与,参与率88.75%。

4.2　学员满意度及对中医药课程的掌握程度

中期调研结果显示,学员对课程内容满意度基本达到100%,对教学组织与服务的满意度高达99.06%。高满意度反映出适老化设计的有效性及“三个转变”理念的落地成效。在结课调研中,当问到学员通过1年的中医学习带来最大的收获时,“健康”成为学员提及的最高频词汇,不仅身体健康得到改善,心态也更加平和积极,对完成学业并提交有效问卷的50名学员中,有49人(98%)表示学习中医对自身健康管理的信心有所提升。具体见表1、表2、表3。

表1　71名学员课程满意度调查[*n*(%)]

课程满意度	非常满意	比较满意	一般	不太满意	非常不满意
课程内容是否实用、贴近生活	49(69.01)	21(29.58)	1(1.41)	0(0)	0(0)
课程难易程度适合老年人学习	44(61.97)	21(29.58)	6(8.45)	0(0)	0(0)
课程信息量是否适中	40(56.34)	25(35.21)	6(8.45)	0(0)	0(0)
教师讲解是否通俗易懂、耐心细致	61(85.92)	10(14.08)	0(0)	0(0)	0(0)
教学方式是否生动有趣(如互动、演示、案例教学等)	57(80.28)	13(18.31)	1(1.41)	0(0)	0(0)
课堂氛围是否轻松友好	57(80.28)	13(18.31)	1(1.41)	0(0)	0(0)

表2　71名学员教学组织与服务满意度调查[*n*(%)]

教学组织与服务满意度	非常满意	比较满意	一般	不太满意	非常不满意
课程通知、报名流程、时间安排等组织工作的满意度	64(90.14)	7(9.86)	0(0)	0(0)	0(0)
教学场所(教室环境、设备设施等)的满意度	56(78.87)	11(15.49)	2(2.82)	2(2.82)	0(0)
工作人员的服务态度和响应速度的满意度	66(92.96)	5(7.04)	0(0)	0(0)	0(0)

表3　71名学员对中医药知识的掌握程度

掌握程度	人数(*n*)	占比(%)
能清晰讲解基础理论并应用	16	22.54
了解核心概念但应用不熟练	54	76.06
无明显提升	1	1.41

4.3　健康素养提升

在全部4个教学季结束后,共有71名学员完成全季课程并结业,并对完成学业的学员进行健康素养提升方面的问卷调查,有效回收问卷50份。学员的自我评价显示,98%的学员对中医健康理念的认同程度增强,并且在各类健康方面都有所改善。以上反馈表明,学员慢性病自我管理能力增强,能够较为科学地运用中医方法进行日常养生,实现从“被动医疗”到“主动健康”的转变,进而提升老年人自我健康素养,促进积极老龄化及健康中国战略目标的实现。具体见表4、表5、表6。

表4　学员对自身健康管理的信心提升程度(*n*=50)

对自身健康管理的信心提升程度	人数(*n*)	占比(%)
极大增强	17	34.00
明显提升	28	56.00
稍有提升	4	8.00
变化不大	1	2.00

表5　对中医健康理念的认同程度(*n*=50)

对中医健康理念的认同程度	人数(*n*)	占比(%)
明显增强	36	72.00
增强	13	26.00
稍有增强	1	2.00
基本不变	0	0
完全没有增强	0	0

表6　学员在健康方面的改善情况(*n*=50)

学员在健康方面的改善	人数(*n*)	占比(%)
睡眠质量	23	46.00
消化功能	30	60.00
精神状态/精力	42	84.00
慢性症状缓解(如关节痛、头晕等)	12	24.00
抗寒/抗疲劳能力	19	38.00
其他方面	2	4.00
无明显改善	3	6.00

5　问题反思与未来展望

5.1　现存挑战

目前,面临的挑战有3个方面:①课程覆盖面有限,现有教学资源难以满足银发人群的多样化需求,远郊区及京外老年人参与线下学习受限,数字

鸿沟问题仍待破解。②可持续性压力较大，纯线下模式运营成本较高，师资投入大，长期运行还需探索多元化投入机制。③标准化不足，课程体系与教学质量标准尚需完善，以确保推广过程中不走样。

5.2 发展路径

中医老年大学未来将从 4 个方面深化探索：①推进“下沉战略”，通过社区学堂、流动课堂等形式扩大覆盖面，促进优质资源向基层延伸。在社区环境中，老年人之间相互学习、交流中医药养生经验，形成良好的健康文化氛围，这种群体效应进一步强化健康管理效果[16]。②优化数字平台适老化设计，开发用户界面简洁、操作流程直观的数字平台，可以采用大字体、明亮对比的色彩和清晰的图标，来增强老年人的视觉易读性[17]。增加语音交互等功能，构建线上学习圈，破解时空限制。③探索“1+X”办学模式，在京外有条件的地区设立健康教育基地，推动制度化、规范化、可复制化发展。④编写适老化配套中医老年大学教材，以科普的形式搭配丰富的插图和实用案例，增强教材的实用性、指导性及适用范围。

6 结语

本文基于健康老龄化视角，分析本校创办中医老年大学的实践探索。通过发挥中医药“治未病”独特优势，将预防理念转化为可操作的课程体系，同时填补中医老年教育专业化空白，提升教育供给质量。实践证明，该模式不仅有效提升了老年人的健康素养与自我管理能力，也为解决老年教育内容碎片化、缺乏专业深度的问题提供了“高校方案”，助力构建学习型社会，促进老年人社会参与。未来，随着人口老龄化程度加深，高校参与老年教育将成为重要趋势，未来研究将关注“下沉战略”即中医老年教育下基层、进社区对于完善终身学习服务体系、推动建设健康中国的意义。

参考文献：

[1] 国家统计局. 王萍萍：2025 年全国人口总量为 140489 万人 人口高质量发展持续推进[EB/OL]. (2026-01-19)[2026-01-21]. https://www.stats.gov.cn/sj/sjjd/202601/t20260119_1962338.html.

[2] 央视新闻. 我国老年大学发展状况调查报告：课程日益丰富但适老化改造欠缺[EB/OL]. (2024-12-23)[2025-12-30]. https://baijiahao.baidu.com/s?id=1819180227562497184&wfr=spider&for=pc.

[3] 刘振国. 积极应对人口老龄化国家战略的重要举措[J]. 红旗文稿，2024(19)：9-12.

[4] 国家卫生健康委，教育部，科技部，等. 关于印发“十四五”健康老龄化规划的通知[EB/OL]. (2022-02-07)[2026-01-02]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-03/01/content_5676342.htm.

[5] 王永颜，白雪玮. 积极老龄观视域下老年大学课程体系的解构与重建[J]. 成人教育，2024，44(9)：38-44.

[6] 吴遵民，彭娴，杨慧康. 论国家老年大学的功能定位与发展路径[J]. 现代远程教育研究，2025，37(5)：3-11.

[7] 郭高鑫. 基于数字孪生技术的老年大学虚拟校园建设探析[J]. 继续教育研究，2025(11)：44-49.

[8] 马骏. 全媒体时代中医科普期刊运营的思考与实践[J]. 中国传媒科技，2019(3)：62-65.

[9] 朱俊楠，李鲲鹏. 新质生产力视域下中医健康养生文化的科普探讨与思考[J]. 中医药管理杂志，2025，33(13)：224-226.

[10] 新华社. 中共中央关于进一步全面深化改革 推进中国式现代化的决定[EB/OL]. (2024-07-21)[2026-01-03]. https://www.gov.cn/zhengce/202407/content_6963770.htm.

[11] 赵琳琪，关玲. 积极老龄化视域下高校助力老年教育高质量发展路径探索[J]. 辽宁师专学报(社会科学版)，2025，27(6)：135-137.

[12] 夏淑洁，李灿东. 基于“治未病”理论的中国特色健康管理模式探讨[J]. 中医药导报，2019，25(6)：15-17，23.

[13] 杨永菊，张宇鹏，范春博，等. 中医药在医养结合模式中的优势探讨[J]. 辽宁中医药大学学报，2018，20(3)：79-81.

[14] 马晓峰，王琦. 论体质辨识在健康管理中的应用及意义[J]. 中华中医药学刊，2007，25(11)：2265-2267.

[15] 章增加，梁智. 关于在老年人群中开展中医教育的探讨[J]. 中医教育，2009，28(6)：78-80.

[16] 李皓. 中医药文化融入社区老年教育：价值、困境与实践路径[J]. 继续教育研究，2025(9)：59-65.

[17] 甄昭慧. 数字化背景下老年人参与社区治理的困境及应对策略研究[D]. 广州：广东财经大学，2025.

(收稿日期：2026-01-28)