

全国高等学校教材
供高职高专护理专业用

名誉主编 沈小平

老年保健

主编 许方蕾 戴蕙萍 姚丽文
主审 陈淑英



全国高等学校教材
供高职高专护理专业用

名誉主编 沈小平

老年保健

主 编 许方蕾 戴蕙萍 姚丽文
主 审 陈淑英
副 主 编 鲁 敏 倪 英 吴美霞
编 者 (以姓氏笔画为序)

王亚华	复旦大学附属华东医院
王昝丽	复旦大学附属华山医院
王 骏	上海医药高等专科学校
许方蕾	上海同济大学同济医院
杨旭静	上海市中西医结合医院
吴美霞	上海思博职业技术学院
汪 瑾	上海市静安区老年医院
陈淑英	上海思博职业技术学院
郑清清	复旦大学附属眼耳鼻喉科医院
郝 佳	上海思博职业技术学院
姜静文	复旦大学附属华东医院
姚丽文	上海市普陀区中心医院
莫婵萍	复旦大学附属中山医院
顾 芬	上海市肺科医院
倪 英	复旦大学附属华山医院
盛爱萍	复旦大学护理学院
鲁 敏	上海市肺科医院
穆传慧	上海思博职业技术学院
戴蕙萍	复旦大学附属华东医院

图书在版编目(CIP)数据

老年保健/许方蕾,戴蕙萍,姚丽文主编. —上海:复旦大学出版社,2013.12
ISBN 978-7-309-09884-6

I. 老… II. ①许…②戴…③姚… III. 老年人-保健-高等职业教育-教材 IV. R161.7

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第260898号

老年保健

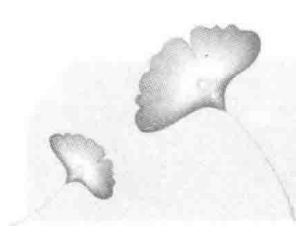
许方蕾 戴蕙萍 姚丽文 主编
责任编辑/肖 英

复旦大学出版社有限公司出版发行
上海市国权路579号 邮编:200433
网址:fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>
门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853
外埠邮购:86-21-65109143
上海春秋印刷厂

开本 787×1092 1/16 印张 20.5 字数 474 千
2013年12月第1版第1次印刷

ISBN 978-7-309-09884-6/R·1353
定价:52.00元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。
版权所有 侵权必究



前 言

随着科学技术的进步和社会经济的迅速发展,人类的寿命普遍延长,人口老龄化已成为世界各国普遍面临的重大社会问题。我国的老龄化与西方发达国家相比,具有速度快、突发性与超前性的特点。面对迅速到来的老龄化社会,如何延缓衰老,如何维护和促进老年人的健康,提高老年人的生活质量,为老年患者提供更为全面、系统、规范的护理保健服务是护理人员研究的重要课题及努力的方向。因此,护理人员不但要学会老年疾病的护理知识和技巧,而且还要掌握促进老年人身心健康的知识和方法,更要关怀、尊重、爱戴、体贴、关心老年患者。

为了更好地促进护理学科发展,培养实用型的护理人才,以适应高职高专护理教育发展的需要,复旦大学出版社组织编写了《老年保健》一书。本书以现代护理观念为指导,以老年人的健康为中心,以预防保健为主线,以满足老年人的健康需求、解决老年人常见的健康问题为重点,维持老年人的最佳身心健康状态,达到健康老龄化的目标。为此,我们对教材的内容和结构进行了严谨、认真的选择和安排。

本书共分十章,内容包括绪论、老年人日常生活保健、老年人的养生保健、老年人用药保健、老年人常见症状的预防保健、老年人常见疾病的预防保健、老年人常见心理与精神健康问题的预防保健、老年人四季保健、老年人康复保健和常用老年护理技术。为了加强理论与实践相结合,训练学生独立解决问题的能力,在每章后都附有案例分析与复习题。

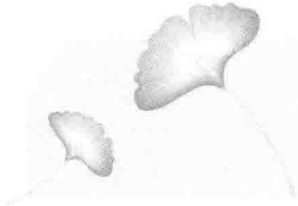
本书可供护理学专业高等专科、高职高专护理专业学生使用,也可供护理专业各类成人高等教育学生及广大临床护理工作使用者和参考,并可作为老年保健知识的参考,为广大读者所用。

本书的编写是由上海同济大学附属同济医院,复旦大学附属华山医院、华东医院、眼耳鼻喉科医院,上海市普陀区中心医院,上海市肺科医院,上海市中西医结合医院,上海市静安区老年医院,上海思博职业技术学院·卫生技术与护理学院,上海医药高等专科学校和复旦大学护理学院等从事临床护理实践与护理教学第一线的护理专家们共同完成的,并得到参编单位领导的大力支持,在此表示深切的谢意。

由于时间紧迫,书中难免有错漏之处,请读者批评指正。

许方蕾

2013年8月12日



目 录

第一章 绪论	001
第一节 老年保健的概述	001
第二节 老年保健的目标与原则	002
第三节 老年保健的内容与任务	004
第四节 老年人自我保健与行为促进	006
第五节 健康老龄化与积极老龄化	009
第六节 老年保健的发展策略	012
第七节 国外老年保健进展	015
第八节 老年保健教育	019
第二章 老年人日常生活保健	022
第一节 饮食与营养	022
第二节 运动与睡眠	025
第三节 排泄与舒适	029
第四节 沟通与交流	039
第五节 性需求与性生活指导	042
第六节 危机与安全	046
第三章 老年人的养生保健	051
第一节 养生保健方法和关键	051
第二节 养生要点和老年人保健品	057
第三节 老年人的健身运动	063
第四节 老年人的中医养生保健	066
第四章 老年人用药保健	073
第一节 老年人用药特点与原则	073



第二节 老年人安全用药注意事项	081
-----------------------	-----

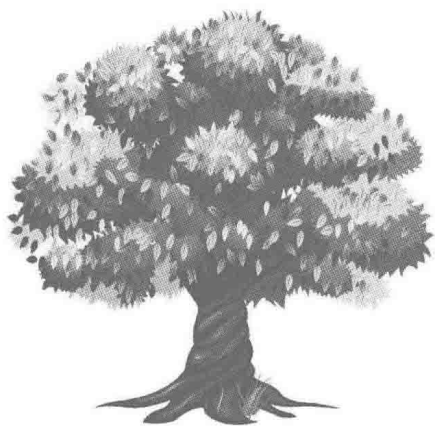
第五章 老年人常见症状的预防保健 094

第一节 腰背痛	094
第二节 咳嗽咳痰	096
第三节 体位性低血压	098
第四节 老年人口臭	100
第五节 吞咽障碍	102
第六节 大便失禁	106
第七节 无症状性血尿	109
第八节 压疮	112
第九节 皮肤瘙痒	116
第十节 水肿	118
第十一节 跌倒	122
第十二节 晕厥	124
第十三节 老年性谵妄	131
第十四节 失眠	133

第六章 老年人常见疾病的预防保健 139

第一节 肺炎	139
第二节 慢性阻塞性肺疾病	143
第三节 原发性高血压	147
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	151
第五节 高脂血症	157
第六节 反流性食管炎和食管裂孔疝	161
第七节 胃下垂	165
第八节 糖尿病	167
第九节 痛风	175
第十节 颈椎病	178
第十一节 腰椎间盘突出症	181
第十二节 骨质疏松症	186
第十三节 前列腺肥大症	190
第十四节 急性脑血管病	193
第十五节 帕金森病	198
第十六节 阿尔茨海默病	201
第十七节 老年性耳聋	205

第七章 老年人常见心理与精神健康问题的预防保健	211
第一节 老年人常见的心理与精神健康问题	211
第二节 老年人常见的心理护理诊断和健康指导	231
第三节 老年人心理健康的促进与维护	238
第八章 老年人四季保健	242
第一节 老年人春季保健	242
第二节 老年人夏季保健	246
第三节 老年人秋季保健	249
第四节 老年人冬季保健	252
第九章 老年人康复保健	257
第一节 康复保健概述	257
第二节 老年人康复护理保健的重要性、原则和内容	261
第三节 康复保健基本技术	265
第四节 老年人康复护理保健用品	275
第五节 老年人常见疾病康复护理措施	278
第十章 常用老年护理技术	285
第一节 常用老年生活护理技术	285
第二节 常用老年诊断和治疗护理技术	293
第三节 常用老年急救护理技术	300
第四节 常用老年中医护理技术	306
第五节 常用老年康复护理技术	312
参考文献	317



第一章 绪 论

第一节 老年保健的概述

做好老年保健工作,为老年人提供优质的医疗保健服务,是当前十分重要的任务之一。这不仅有利于老年人健康长寿、提高老年人的生活质量和延长其生活自理能力的年限,也能促进社会的稳定和发展。建立有效与完善的老年保健组织和机构,对老年人的健康保健和提高生活质量具有重要意义。

一、老年保健的概念

世界卫生组织(WHO)老年卫生规划项目提出,老年保健(health care in the elderly)是指在平等享用卫生资源的基础上,充分利用现有的人力、物力,以维持和促进老年人健康为目的,发展老年保健事业,使老年人得到基本的医疗、护理、康复、保健等。

老年保健事业是以维持和促进老年人健康为目的,为老年人提供疾病的预防、治疗、功能锻炼等综合性服务,同时促进老年保健和老年福利事业的发展,例如建立健康手册、健康教育、健康咨询、健康体检、功能训练等保健活动都属于老年保健范畴。

二、老年保健的重点人群

(一) 高龄老年人

世界卫生组织对老年人的定义为 65 周岁以上的人群,而我国则认为是 60 岁以上的人群。高龄老年人在国外界定为 90 岁以上的长寿老人,我国享受高龄津贴的是 80 岁以上的老人。高龄老年人是身心脆弱的群体,他们的健康状况随年龄的不断增加而进一步恶化。由于年龄增高而引起的退行性疾病容易导致活动受限甚至残疾,生活不能自理,需要较多的照顾。因此,高龄老年人对医疗、护理、健康保健等方面的需求加大。

(二) 独居老年人

随着社会的发展和人口老龄化、高龄化,以及我国的计划生育政策带来的家庭结构变化和子女的减少,家庭已趋于小型化,只有老年人组成的家庭比例逐渐增高。在我国农村,由于青年人外出打工的人数增多,使老年人独居生活的现象比城市更趋严重。独居老年人很难外出看病,对医疗保健的社会服务需求量增加。因此,为老年人提供健康咨询或开展社区



老年人保健具有重要意义。

(三) 丧偶老年人

随着年龄的增长,老年群体随年龄增长,丧偶率也呈大幅上升的态势。丧偶使多年互相关爱、互相支持的夫妻生活被打破,使夫妻中一方失去了另一方的关爱和照顾,会使丧偶老年人感到生活无望、乏味,甚至积郁成疾。由此可见丧偶对老年人的生活影响很大,所带来的心理问题也非常严重。据世界卫生组织报道,丧偶老年人的孤独感和心理问题发生率均明显高于有配偶者,可见丧偶对老年人的健康是有害的,尤其是近期丧偶者,常导致基础疾病的复发。

(四) 患病老年人

老年人随着年龄的增长,各组织器官逐渐衰退,机体的防御能力和对疾病的反应性均有不同程度的降低,常易患各种疾病。患病后,老年人身体状况差,生活自理能力从而下降,要经过全面系统的治疗,才能有所改善,这就加重了老年人的经济负担。为缓解经济压力,部分老年人会自行购药、服药,这就可能延误诊断和治疗的时机。为了避免延误对病情的诊断和治疗,应做好老年人的健康教育、健康检查、保健咨询,使其配合医生治疗,从而促进老年人的康复。

(五) 近期出院的老年人

近期出院的老年人因疾病并未完全恢复,健康状况差,常需要继续治疗和及时调整治疗方案。如遇到经济困难等不利因素,疾病极易复发甚至导致死亡。因此,从事社会医疗保险的工作人员,应掌握本区域内近期出院的老年人情况,并根据老年患者的情况,定期随访。

(六) 精神障碍的老年人

随着老年人口增多和高龄老年人口的增多,老年人中的精神障碍者也会增加。老年人主要的精神障碍是老年痴呆。痴呆使老年人生活失去规律、生活不能自理、营养障碍,从而导致原有的躯体疾病加重。因此,痴呆老年人需要的医疗和护理服务明显高于其他人群,应引起全社会的重视。

(郑洁清)

第二节 老年保健的目标与原则

一、老年保健的目标

老年保健的目标是最大限度地延长老年期独立生活自理的时间,缩短功能丧失及在生活上依赖他人的时段,达到延长健康预期寿命、提高老年人生命质量的目的,进而实现健康老龄化。

二、老年保健的原则

老年保健的原则是开展老年保健工作的行动准则,为今后的老年工作提供指导。

（一）全面性原则

老年保健的健康包括躯体、心理和社会多方面的健康,所以老年保健也应该是全方面和多层面的。全面性原则包括:①老年人的躯体、心理及社会适应能力和生活质量等方面的问题;②疾病和功能障碍的预防、治疗、康复及健康促进。因此,建立一个统一的、全面的老年保健计划是非常有益的。

（二）区域化原则

保健的区域化原则是指以社区为基础提供老年保健。为了使老年人能方便、快捷地获得保健服务,服务提供者能更有效地组织保健服务,所提供的服务就要以一定区域为单位,也就是以社区为基础提供老年保健。社区老年保健的工作重点是针对老年人独特的需要,确保在要求的时间、地点,为真正需要服务的老年人提供社会援助。

（三）费用分担原则

由于日益增长的老年保健需求和紧缺的财政支持,特别是在发展中国家情况尤为突出。为缓解保健费用筹集的困难,老年保健的费用应采取多渠道筹集社会保障基金的办法,即政府承担一部分,保险公司的保险金补偿一部分,老年人自付一部分。这种“风险共担”的原则越来越被大多数老年人接受。

（四）功能分化原则

老年保健的功能分化原则是指在对老年保健的全面性有充分认识的基础上,对老年保健的各个层面有足够的重视,具体体现在老年保健计划、组织、实施和评价等方面。如老年人可能存在特殊的生理、心理和社会问题,不仅需要从事老年医学研究的医护人员,还应该有精神病学家和社会工作者参与老年保健,这就要在老年保健的人力配备上体现明确的功能分化。

（五）防止过分依赖原则

由于传统文化的影响,社会中大多数人认为老年人即弱者,生活中理应得到家人周到、细致的照顾,而忽略了老年人的主观能动性。因而老年人容易以患者角色,对医护人员或家人产生依赖。生活中过分的照顾和保护,影响了老年人机体正常功能和能力开发,最终导致功能废用。因此,对老年人的保健护理,必须防止其过分依赖,要充分调动老年人自身的主观能动性,依赖其自身力量,维护健康,促进健康。

（六）联合国老年政策原则

1. 独立性原则

(1) 老年人应当借助收入、家庭和社区支持及自我储备去获得足够的食物、住宅及庇护场所。

(2) 老年人应当有机会继续参加工作或其他有收入的事业。

(3) 老年人应当能够参与决定何时及采取何种方式从劳动力队伍中退休。

(4) 老年人应当有机会获得适宜的教育和培训。

(5) 老年人应当能够生活在安全与适合于个人爱好和能力变化相适应的丰富多彩的环境中。

(6) 老年人应当能够尽可能长地生活在家中。



2. 参与性原则

(1) 老年人应当保持融入社会,积极参与制定和实施与其健康直接相关的政策,并与年轻人分享他们的知识和技能。

(2) 老年人应当能够寻找和创造为社区服务的机会,在适合他们兴趣和能力的位置上做志愿者服务。

(3) 老年人应当能够形成自己的协会或组织。

3. 保健与照顾原则

(1) 老年人应当得到与其社会文化背景相适应的家庭和社区的照顾保护。

(2) 老年人应当能够获得卫生保健护理服务,以维持或重新获得最佳的生理、心理与情绪健康水平,预防或推迟疾病的发生。

(3) 老年人应当能够获得社会和法律的服务,以加强其自治性、权益保障和照顾。

(4) 老年人应当能够利用适应的服务机构,在一个有人情味和安全的环境中获得政府提供的保障、康复、心理和社会服务及精神支持。

(5) 老年人在其所归属的任何一种庇护场所、保健和治疗机构中都能享受人权和基本自由,包括充分尊重他们的尊严、信仰、利益、需求、隐私,以及对其自身保健和生活质量的决定权。

4. 自我实现或自我成就原则

(1) 老年人应当能够追求充分发展他们潜力的机会。

(2) 老年人应当能够享受社会中的教育、文化、精神和娱乐资源。

5. 尊严性原则

(1) 老年人应当能够生活在尊严和安全中,避免受到剥削和身心虐待。

(2) 老年人无论处于任何年龄、性别、种族背景、能力丧失或其他状态,都应该能够被公正对待,并应独立评价他们对社会的贡献。

(郑洁清)

第三节 老年保健的内容与任务

一、老年保健的内容

(一) 老年心理保健

1. 心理健康特点

(1) 热爱生活、工作。

(2) 心情舒畅,精神愉快。

(3) 情绪稳定,适应能力强。

(4) 性格开朗,通情达理。

(5) 人际关系适应能力强。

2. 怎样做好心理保健

(1) 参与社会活动。

- (2) 调节好情绪。
- (3) 和谐家庭关系。

(二) 膳食与保健

- (1) 食物多样,谷类为主。
- (2) 多吃蔬菜、水果和薯类。
- (3) 常吃奶类、豆类及其制品。
- (4) 经常吃适量鱼、禽、蛋、瘦肉,少吃肥肉和荤油。
- (5) 食量与体力活动要平衡,保持适宜体重。
- (6) 吃清淡少盐的膳食。
- (7) 饮酒限量。

(三) 运动与保健

1. 老年人健身运动的意义

- (1) 预防各种慢性病的发生。
- (2) 延缓衰老。
- (3) 增加机体免疫力。
- (4) 促进心理健康。

2. 老年健身运动形式

- (1) 有氧运动。
- (2) 静力运动。
- (3) 柔韧运动。

3. 运动的原则和注意事项

- (1) 动静结合。
- (2) 掌握强度,劳逸结合。

4. 测量运动时的心率具体方法如下

- (1) 极量心率(最大耐受心率) = $220 - \text{年龄}$ (次/分钟)
- (2) 运动靶心率(运动时最佳心率) = 极量心率 $\times (60\% - 73\%)$ (次/分)
- (3) 循序渐进,持之以恒。
- (4) 讲究锻炼时间和环境的选择。
- (5) 掌握健身禁忌证。

(四) 吸烟与健康

- (1) 吸烟的危害。
- (2) 戒烟。

二、老年保健的任务

老年保健的主要任务包括:运用老年医学知识开展老年病的防治工作,加强老年病的检测,控制慢性病和伤残的发生;开展老年人群健康教育,指导老年人的日常生活和健身锻炼,提高健康意识和自我保健能力,延长老年人的健康期望寿命,提高老年人的生活质量。因此,老年保健需依赖一个完善的医疗保健服务体系,即需要在老年人医院或老年病房、中间



机构、社区及临终关怀设施内,充分利用社会资源,做好老年保健工作。

(一) 老年人医院或老年病房的保健护理

医院内医护人员应掌握老年患者的临床特征,运用老年医学和护理知识配合医生有针对性地做好住院老年患者的治疗、护理工作和健康教育工作。

(二) 中间服务机构中的保健护理

中间老年服务保健机构是指介于医院和社区之间的家庭保健机构,如老年人护理院、老年人疗养院、日间老年护理站、养(敬)老院、老年公寓等。中间老年服务机构的老年保健护理,可以增进老年人对所面临健康问题的了解和调节能力,指导老年人每日按时服药、康复训练,帮助老年人满足生活需要。

(三) 社区家庭中的医疗保健护理

社区家庭医疗保健服务是老年保健的重要工作内容之一,是方便老年人的医疗服务的主要形式。可以降低社会对医疗的负担,有利于满足老年人不脱离社区、家庭环境的心理需求,并能解决老年人基本的医疗、护理、健康保健、康复服务等需求。

(郑洁清)

第四节 老年人自我保健与行为促进

1947年,世界卫生组织在宪章中提到:“健康不仅仅是没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。”这对指导人们实现自身的全面健康具有重要意义。

一、自我保健

自我保健是指为保护自身健康而采取的综合性保健措施。世界卫生组织提到:“自我保健是个人、家庭、邻里、亲友和同事自己进行的卫生活动。”实际上,老年人自我保健是指健康或患慢性病能自理或半自理的老年人,利用自己所掌握的医学知识和科学的养生保健方法、简单易行的康复治疗手段,依靠自己和家庭或社区资源对身心进行自我观察、诊断、预防、治疗和护理等活动,不断调整和恢复身体平衡,养成良好的生活方式,达到增进健康、防病治病、提高生活质量,从而达到延年益寿的目标。

(一) 自我保健特点

(1) 老年人需要积极自觉地对自己的健康负责,采取自我预防和保健,以增进身体和心理的健康。

(2) 老年人自我保健不仅是生病时需要,而且在健康时也需要重视。

(3) 老年人自我保健要依靠自己的能力,在日常生活中通过采取主动的保健措施保护自身的健康。

(4) 老年人自我保健中需强调和重视“自我”在保健中的作用。

(二) 自我保健措施

1. 老年人要学会自我学习 通过各种途径,例如社区组织的健康知识讲座、老年刊物

中有关卫生保健知识的宣传、电视传播,以及上网查询保健知识等方法学习老年保健知识,纠正不良的生活习惯,了解自己身体的健康状况,促进自我保健。

2. 老年人要学会自我观察 自我观察就是观察自觉症状和体征,其内容应是老年人通过短时间的学习能够掌握的一些有效指标。老年人通过“看、听、闻、嗅、摸”的方法或借助简单易学的医疗仪器如体温计、血压计、试剂及血糖检测仪等观察自己的健康情况,能及时发现异常或危险的信号,以便早期发现疾病,及时就医治疗。

3. 老年人要学会自我预防 通过保持良好的心理状态,建立健康的生活方式,如合理膳食、适度运动、科学锻炼、控制体重及定期进行健康普查,做到对疾病早期发现、早期诊断和早期治疗。

4. 老年人要学会自我护理 自我护理是指增强日常生活自理能力,做到自我保护、自我照料和自我调养等。医学之父、古希腊名医希波克拉底指出:“阳光、空气、水和体育运动,这是生命和健康的源泉。”例如,平时可安排好日常生活起居、规律生活;室内经常通风换气,保持空气新鲜,阳光充足,温度、相对湿度适宜;保持出行和用药安全;适度的户外活动和晒太阳等。

5. 老年人要学会自我急救 老年人应具有一定的急救常识,在特殊危急的情况下,才能最大限度地提高治疗效果,挽救生命。例如,熟知急救电话和指定医院或就近医院;外出应随身携带自制急救卡,写明姓名、年龄、联系电话、指定医院、血型及主要疾病等关键内容;糖尿病的老年人应该随身携带巧克力等;患心绞痛的老年人应该随身携带急救药盒等;行动不便的老人应使用助步器具;家中应备氧气枕、常用皮肤消毒剂、创可贴及止痛、抗过敏、抗生素等急救药品。

6. 老年人要学会丰富自我精神生活 老年人退休后多参加社区、社会活动,通过自身掌握的知识、技能和经验,为社会发挥余热。参加社区文娱活动和社会公益活动,扩大人际交往,保持良好的人际关系和家庭关系,充实精神生活,提高反应能力,避免陷入失落感和孤独感。

世界卫生组织提出:“普及自我保健知识,提高自我保健水平,可以使 1/3 的疾病得以预防;1/3 的疾病得以早期发现、早期治愈;1/3 的疾病可通过自我保健、正确对待和正确诊治而减轻病痛并延长寿命”。实践证明,在各种保健中,自我保健是最充分的保健,通过它能积极、自觉地对自身的健康“自我负责”、“自我爱护”和“自我预防”,达到增进自己身心健康的目的,免除疾病之痛苦。

二、行为促进

行为促进又称健康促进。1986 年,世界卫生组织在《渥太华宪章》中指出:“健康促进是促使人们提高、维护和改善他们自身健康的过程”。人们为了增强体质和维持身心健康而进行的各种活动,如适当的锻炼、充足的睡眠、平衡的营养、愉快的心情、预防接种及定期查体等都有健康促进的作用。健康行为的重要性在于能不断增强体质,维持身心健康,帮助人们养成健康习惯。

(一) 老年人健康行为促进

1. 行为必须和个人、群体的健康期望相一致,不能有利于自己,有害于他人。



2. 作为促进健康的行为要有一定的强度。
3. 作为促进健康的行为要有一定的持续时间。
4. 判断健康行为促进的标准,可根据以下 5 点进行制订。

(1) 有利性:行为有利于自身和他人健康;

(2) 规律性:行为有规律地发生而不是偶尔的行为;

(3) 和谐性:个体行为表现与其所处的环境和谐,即个体根据整体环境随时调整自身行为;

(4) 一致性:个体外在的行为表现与其内在的心理情绪一致,没有冲突;

(5) 适宜性:行为强度适宜,能理性控制而无明显冲动表现。

(二) 老年人危害健康行为

1. 吸烟行为危害 吸烟有害于健康。吸烟致常见的疾病是肺癌、支气管炎、肺气肿、肺心病、缺血性心脏病和其他血管疾病、胃和十二指肠溃疡。吸烟者的死亡率高于不吸烟者。肺癌死亡人数的 90% 为吸烟者,吸烟量越多,肺癌死亡率就越高。胃和十二指肠溃疡患病率,吸烟者为不吸烟者的 2 倍。例如,吸烟是导致慢性阻塞性气管疾病的主要发病因素,因为吸烟能引致支气管上皮细胞的纤毛变短和不规则,以及运动发生障碍,降低其局部抵抗力,容易受到感染。吸烟会加重肝脏负担,经常抽烟会影响肝脏的脂质代谢作用,增加血液中的脂肪,使肝脏的解毒功能负担加重。

2. 酗酒行为危害 什么事物都是有利有弊的,喝酒也是一样。如果适量喝酒,又有点好菜,心情舒畅,往往会化害为益,获到意外的好处。但是过量饮酒危害不浅,因为酒中乙醇对机体的组织器官有直接毒害作用,对乙醇最敏感的器官是肝脏。连续过量饮酒能损伤肝细胞,干扰肝脏的正常代谢,导致酒精性肝炎及肝硬化。过量饮酒影响脂肪代谢,乙醇减慢脂肪酸氧化,可能有利于膳食脂质的储存,肝脏脂肪合成增多,使血清中三酰甘油含量增高,发生三酰甘油血症的可能性增大。此外,人群流行病学研究表明长期过量饮酒会增加高血压、脑卒中的危险。酗酒还可引发暴力事故等,对个人健康及社会治安都有百害而无一利。对于大脑,摄入较多酒精对记忆力、注意力、判断力、功能及情绪反应都有严重伤害。饮酒太多会造成口齿不清、视线模糊,失去平衡力。对于心脏,大量饮酒的人会发生心肌病,即可引起心脏肌肉组织衰弱且受到损伤,造成纤维组织增生,严重影响心脏的功能。对于胃,一次大量饮酒会出现急性胃炎的不适症状。连续大量摄入酒精,会导致更严重的慢性胃炎。

3. 缺乏运动行为危害 运动不足综合征是指由于人体长期缺乏运动,导致心、肺、肝及肾等内脏器官功能下降、肌力降低。中老年人运动不足,易致肥胖,诱发和加重高血压病、冠心病、心肌梗死及糖尿病等,且易发生骨折和软组织损伤。

4. 用药行为危害 用药过度、不足或错误用药均会给老年人造成危害,常见多次重复用药、看电视(宣传单)用药、效仿他人用药及使用过期药品等,这些都是错误的行为。

5. 饮食行为危害 有些老年人对健康与饮食的关系不太关注,另外一部分老年人盲目追求高能量、高蛋白饮食。

(1) 进食不规律:表现为有时暴饮暴食,有时忍饥挨饿。进食不规律容易造成胃肠功能失调。

(2) 盲目乱用保健品或保健药:老年人听信电视广告对滋补药的夸大宣传,认为补品可纠正一切营养缺乏并能延年益寿,当今盲目乱用滋补药现象屡见不鲜。

(3) 三高饮食:有些老年人喜欢进食高温加热和烟熏火烤的饮食,大量食用牛奶、白糖、鸡蛋和面包。这种营养过剩会引起心血管疾病、糖尿病和胆石症等。

(4) 低纤维素饮食:由于进食食物过于精细,老年人易患便秘,使代谢产物中的胺类物质长期停留在肠道内,增加对肠黏膜的刺激,易诱发结肠癌。

(5) 不良进食习惯:进食过快、过热、过酸或过硬均可损伤食管。

(三) 行为促进的任务

1. 制定健康公共政策。
2. 创造支持性环境。
3. 强化社区行动。
4. 发展个人技能。
5. 调整卫生服务方向。

(四) 行为促进转变的步骤

1. 教育者和老年人对健康行为促进和危害行为促进达成共识。
2. 认识老年人健康行为促进对健康的好处。
3. 教育者提倡和鼓励老年人采纳健康行为。
4. 教育者帮助老年人掌握改变行为的方法。
5. 教育者加强对老年人健康行为的强化措施和督促,巩固和发展老年人有益于健康的行为。

(汪 瑾)

第五节 健康老龄化与积极老龄化

一、健康老龄化

积极发展老龄事业,是为了实现健康老龄化。健康老龄化这一概念是在 1987 年 5 月召开的世界卫生组织大会上首先提出的。

健康老龄化的外延包括个人健康、老年群体的整体健康和人文环境健康 3 个部分。其中,老年人个人健康是健康老龄化的重要前提,是实现老年群体健康的基础。老年群体健康是健康老龄化的重要表现,是人文环境健康的必要条件。只有保证老年人个体健康,才能逐步推进老年群体健康和人文环境健康,实现健康老龄化。

(一) 健康老龄化的目的

让老年人掌握科普知识,建立文明科学的生活方式,促进身心健康,防治疾病,降低残疾的发生,减少卧床时间,提高生活质量,延年益寿,安度幸福的晚年。

(二) 健康老龄化的内涵

世界卫生组织认为:“健康”不仅仅是没有疾病,而且是一种在身体上、精神上和社会适



应能力方面的完好状态。这里所说的健康,是指躯体健康和心理健康,心理健康包括精神和社会方面。

健康老龄化的 3 项标准:一是生理健康;二是心理健康;三是适应社会的良好状态。

1. 生理健康 体现在是否能够完成基本的日常生活活动(如吃饭、穿衣、上下床活动、上厕所和沐浴等);是否能够保持一些基本的社会适应能力(如购物、处理财务、做家务、适当旅游等)。

(1) 吃得快:进食时有好的胃口,很快能吃完一餐饭而不挑剔食物,这证明内脏功能正常。

(2) 便得快:一旦有便意时,能很快排泄大小便,而且感到轻松自如。

(3) 睡得快:上床后能很快入睡,而且睡得香甜,睡醒后精神饱满,头脑清醒,证明中枢神经系统的兴奋、抑制功能协调,而且内脏无病理信息干扰。

(4) 说得快:语言表达准确,说话流利,表明头脑清楚、思维敏捷。

(5) 走得快:行动自如,转动灵活敏捷,证明精力充沛旺盛。

2. 心理健康 体现在对生活和周围事物的态度。

(1) 良好的个性:性格温和,意志坚强,感情丰富,具有坦荡的胸怀与豁达的心境。

(2) 良好的处世能力:看问题客观现实,具有较强的自我控制能力,适应复杂的社会环境,对事物变迁能始终保持良好的情绪。

(3) 良好的人际关系:待人接物大度和善,不过分计较,能助人为乐,与人为善。

3. 社会交往能力 能主动地与亲朋好友交往,积极参加一些本人感兴趣的集会和活动。

(1) 能恰当地对待家庭和社会人际关系。

(2) 能适应环境,具有一定的社会交往能力。

(3) 有一定的学习、记忆能力。

二、积极老龄化

积极老龄化是在健康老龄化理论上,理论和实践的科学探索所提出来的新的理论。1997 年 6 月召开的西方七国丹佛会议,曾提出过“积极老龄化”的主张。在 1999 年国际老人年期间,世界卫生组织发起和开展了一场“积极老龄化全球行动”。

积极老龄化是指老年人为了提高生活质量,使健康参与和保障的机会尽可能获得最佳的过程。积极老龄化既适用于个体又适用于人群,它让老年人认识到自己在一生中体力、社会以及精神方面的潜能,并按照自己的需求、愿望和能力去参与社会活动,而且当他们需要帮助时,能够获得充分的保护、保障和照料。

积极老龄化观点:独立、参与、尊严、照料和自我实现。

(一) 积极老龄化的目的

使人们认识到自己在一生中能够发挥在体力、社会、精神等方面的潜能,以自己的权利、需求、爱好、能力参与社会活动,并得到充分的保护、照料和保障,使老年人能够保持身体健康,提高预期寿命;积极参与社会活动,继续为社会作出贡献;保障生活质量,提高生活水平。