

临床 中医老年病学

主编 © 李建生



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



老年病中医临床学

主 审 王永炎 周文泉

主 编 李建生

副主编 宋建平 李素云

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 峰	王永霞	王至婉	王守富	王希浩	王明航
王振涛	王海峰	王祥麒	邓 伟	申 琪	冯志远
刘 轲	刘敬霞	李成文	杨 戈	余 冰	余正红
余海滨	张琳琪	张照兰	金 杰	周友龙	赵 敏
侯秀娟	姚魁武	郭明冬	郭建新	常建锋	彭贵军
程 龙	霍 勤				

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

临床中医老年病学/李建生主编. —北京:
人民卫生出版社, 2008. 12
ISBN 978-7-117-10621-4
I. 临… II. 李… III. 老年病—中医治疗法 IV. R259. 92
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 141665 号

临床中医老年病学

主 编: 李建生
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
邮 编: 100078
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-67605754 010-65264830
印 刷: 潮河印业有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 40.75
字 数: 944 千字
版 次: 2008 年 12 月第 1 版 2008 年 12 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-10621-4/R·10622
定 价: 78.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前言

医学的目标是以科学技术的成就体现人文关怀。随着科学技术的发展、社会经济和生活条件的改善,人类对生命健康的关注,人口老龄化迅速发展,老年人的医疗保健问题日益受到世界各国的重视。老年病学随之蓬勃发展,业已成为医学领域中一门独立的新兴学科,研究老年病的防治为该学科的主要内容。中医学对老年病防治的认识有着悠久的历史并有着明显的优势,逐步形成较为系统的理论,在指导治疗老年病方面起着重要作用。随着近期中西医临床各学科相互渗透并迅速发展,逐渐发展而形成中医老年病学这一具有悠久历史而充满活力的新兴学科。老年病多是复杂性疾病,合并病证多见,现有的西医疗法难以应对复杂局面而疗效甚微。中医学整体观念、辨证论治、形神统一、个体化的治疗具有原创的优势。中医老年病学是老年病学的重要组成部分,是一门临床专业课,是一门运用中医理论和方法研究老年病诊断、治疗、康复、护理等的学科。因此,为了适合老年医学的发展和老年病防治的需要,我们着眼于中医老年病学基础理论与临床实践联系,组织编写了体现中医治疗老年病特色与优势的《临床中医老年病学》。这对于适应老年病防治的需求、加强老年病学人才的培养等,具有重要的实际意义。

本书的编写注重时代特征并突出老年人的特点,将鲜活的临床经验积累与现代科技结合,整理和总结中医防治老年病的理论基础、诊疗实践及研究成就;强调实用性,从临床实际出发,以疗效为中心;注重中医临床思维,突出中医治疗常见老年病证的特色与优势。基于上述思路,本书分为上、中、下三篇。上篇总论中首先介绍了老年病的基本概念、临床特点、合理用药、康复与护理等老年病学基本知识,着重阐述了中医老年病学的概念,中医老年病的病因与发病、病机、辨证、治则与治法等知识,为进一步学习掌握老年常见病证的诊断治疗奠定理论基础。中篇重点从老年常见的21种中医病证的病因病机、诊断、辨证治疗、护理与调摄等方面进行系统的论述。下篇重点介绍老年常见47种西医疾病,着重从病因与发病机制、临床表现、诊断与鉴别、中医有效的治疗方法等方面进行论述。为了加强中医老年病理论与实践的联系,在介绍常见的病证、疾病诊断治疗的同时选录了古今医案,以加强对中医辨证论治思维与理论知识的理解和掌握。根据目前老年病学的发展现状,附篇概述了对老年患者临终人文关怀的基本理论、知识与方法。本书可供中医学、中西医临床类专业高年级本科生和研究生学习使用,也适合广大中医、中西医结合临床医师在医疗中参考。

本书的编写得到中国工程院院士王永炎教授、中国中医科学院老年医学研究所周文泉

2 研究员的指导和审定，并提出许多宝贵的指导性意见。宋建平教授、张照兰教授、张琳琪教授、王振涛教授、霍勤副教授、刘轲副教授、常建锋副主任医师及刘敬霞博士、王至婉博士应邀参加了统稿工作，为本书的出版付出了辛勤的劳动，在此表示衷心的感谢。在本书的编写过程中，我们参阅了大量有关文献，对于有关文献的作者及其出版单位表示深深的谢意。

临床中医老年病学的内容涉及广泛，由于我们水平有限，书中的缺点和错误在所难免，敬希广大读者多提宝贵意见，以便进一步修订提高。

河南中医学院老年医学研究所 李建生

2008年5月9日



上篇 总 论

第一章 老年病学基础	3
第一节 年龄与衰老	3
一、老年人年龄的划分	3
二、衰老的特征	4
第二节 老年医学	5
一、老年医学范畴	5
二、老年医学研究对象	6
三、老年医学研究目的	7
第三节 老年病学	7
一、老年病学的概念和范围	7
二、健康老年人	8
三、老年病学研究的任务与内容	9
第四节 老年病特点	10
一、流行病学特点	10
二、病因学特点	11
三、病理学特点	12
四、临床特点	12
五、诊断特点	15
六、治疗特点	16
七、预后特点	17
第五节 老年病的合理用药	19
一、老年病人合理用药	19
二、老年人药物不良反应及其预防	24
三、老年人用药原则	26
第六节 老年病的康复	27
一、康复医学在老年病中的地位	27

二、 康复对象	28
三、 制定康复程序	28
四、 康复医疗的分类	29
五、 康复医疗开始的时间	30
六、 注意事项	30
第七节 老年病的护理	30
一、 研究对象和内容	31
二、 老年护理特点	31
三、 老年护理原则	32
四、 老年病人的病情观察	33
五、 日常生活护理	34
第八节 老年人健康评估	38
一、 日常生活功能	38
二、 躯体健康	39
三、 心理健康	39
四、 社会健康	39
五、 经济状况	40
第二章 中医老年病基础理论	41
第一节 中医老年病学	41
一、 中医老年病的概念	41
二、 中医老年病学研究内容	41
第二节 老年病的病因与发病	42
一、 老年病病因	42
二、 老年病发病特点	45
第三节 老年病的病机	46
一、 老年病病机特点	46
二、 脏腑经络病机	51
三、 筋骨病机	58
四、 气血精津的病机	58
第四节 老年病的辨证	59
一、 老年病辨证方法	59
二、 老年病辨证要点	63
第五节 老年病的治则治法	65
一、 治则	65
二、 治法	68
第六节 老年病的护理	73
一、 辨证护理	73

二、治疗操作护理	74
----------------	----

中篇 常见中医病证

第一节 咳嗽	79
第二节 喘病	85
第三节 心悸	92
第四节 健忘	98
第五节 失眠	103
第六节 多寐	108
第七节 眩晕	113
第八节 头痛	119
第九节 郁病	127
第十节 胃痞	133
第十一节 便秘	139
第十二节 泄泻	146
第十三节 癃闭	153
第十四节 淋证	160
第十五节 水肿	167
第十六节 腰痛	172
第十七节 麻木	176
第十八节 颤振	183
第十九节 关节痛	189
第二十节 皮肤瘙痒	195
第二十一节 褥疮	199

下篇 常见西医疾病

第一章 呼吸系统疾病	205
第一节 急性上呼吸道感染	205
第二节 慢性阻塞性肺疾病	213
第三节 肺炎	224
第四节 肺结核	233
第五节 睡眠呼吸暂停低通气综合征	240
第六节 间质性肺疾病	248
第二章 循环系统疾病	257
第一节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	257
一、心绞痛	257
二、急性心肌梗死	266

第二节	高血压病	277
第三节	心律失常	284
第四节	充血性心力衰竭	293
第五节	感染性心内膜炎	302
第六节	直立性低血压	311
第七节	老年退行性心脏瓣膜病	316
第八节	动脉硬化性闭塞症	320
第三章	消化系统疾病	328
第一节	反流性食管炎	328
第二节	消化性溃疡	336
第三节	慢性胃炎	344
第四节	功能性消化不良	354
第四章	内分泌代谢性疾病	362
第一节	糖尿病	362
第二节	甲状腺功能亢进症	370
第三节	甲状腺功能减退症	377
第四节	围绝经期综合征	384
第五节	男性更年期综合征	391
第六节	脂质代谢紊乱	400
第七节	痛风	408
第八节	骨质疏松症	414
第五章	泌尿与生殖系统疾病	422
第一节	肾硬化症	422
第二节	泌尿系统感染	429
第三节	慢性肾衰竭	435
第四节	前列腺增生症	447
第五节	性功能障碍	455
第六节	老年性阴道炎	463
第六章	神经精神系统疾病	467
第一节	脑动脉硬化症	467
第二节	阿尔茨海默病	476
第三节	血管性痴呆	486
第四节	脑出血	496
第五节	脑梗死	511
第六节	帕金森病	524
第七节	抑郁症	533
第七章	骨与关节疾病	544

第一节 颈椎病	544
第二节 腰椎间盘突出症	555
第三节 退行性骨关节病	563
第八章 眼与耳及其他疾病	575
第一节 贫血	575
一、缺铁性贫血	577
二、巨幼细胞性贫血	581
三、再生障碍性贫血	587
第二节 糖尿病性视网膜病变	593
第三节 年龄相关性黄斑变性	603
第四节 老年性耳聋	611
第五节 带状疱疹	617

附篇 临终关怀

第一节 临终关怀的意义	627
第二节 临终关怀的原则	627
第三节 临终关怀的主要内容	628
一、心理关怀	628
二、姑息治疗	629
三、临终护理	635
第四节 临终关怀的现状与展望	637
主要参考文献	639

上篇

总

论





第一章 老年病学基础

人类衰老是一个多因素、复杂的、综合的生理变化过程，也是个体成长过程中必然出现的特殊阶段。自古以来人类就很重视衰老及其与老年病关系的探索、摄生养生和健身延寿等方面的实践。因此，阐释衰老与疾病的关系、老年病的特点等基础理论对于提高老年病的防治具有重要意义。

第一节 年龄与衰老

一、老年人年龄的划分

老年是一个人为划分的年龄阶段。不同社会时代，年龄划分的标准也各不相同。在我国古代文献中对老年的界定就有不同的记载。从先秦至唐代以 50 岁以上为老年的看法比较普遍。从历朝关于人到老年免其徭役的规定可推知传统的老年期在 55~66 岁。在西方发达国家，根据俾斯麦 (Bismarck) 规定的 65 岁为退休年龄，长期以来习惯于 65 岁为老年期的开始。1982 年联合国老龄问题世界大会上提出以 60 岁为老年期的开始年龄。这比较符合我国实际情况。因为大多数 60 岁以上的人群表现出比较明显的衰老特征。55~60 岁之间患病率最高，慢性疾病也在增加，所以规定老年期始于 60 岁是适宜的，这也符合我国民间以 60 年为一甲子的习惯。

世界卫生组织 (WHO) 规定 65 岁以上为老年期，欧美等国家采用了这一规定。根据我国实际情况，于 1982 年 4 月中华医学会老年医学会在北京常委会经过研究决定 60 岁以上作为我国老年的标准。根据我国人口普查统计的年龄分组及传统习惯，人类年龄的划分标准为：婴幼儿期 (童年)：0~14 岁；青年期 (青少年)：15~24 岁；中年期 (中壮年)：25~44 岁；老年前期 (初老年)：45~59 岁；老年期 (老年)：60 岁~。另规定长寿期 (长寿老人) 为 90 岁及其以上。老寿星 (百岁老人) 为 100 岁及其以上。也有对年龄组的

划分标准为：生长发育期 (growth period)：0~24 岁；成熟期 (mature period)：又称成年期，25~44 岁；老年前期 (pre-aged period)：又称初老期，45~59 岁；老年期 (elderly period)：60~89 岁；长寿期 (longevity period)：90 岁以上；百岁老人 (centenarian)：100 岁以上。为了老年病研究的需要，有时把老年期又分为 10 岁一个年龄组，即 60~69 岁：六旬老人 (in the sixties)；70~79 岁：七旬老人 (septuagenarian)；80~89 岁：八旬老人 (octogenarian)；90~99 岁：九旬老人 (nonagenarian)。西方国家有时把 80 岁以上的老年人称做老老人 (old old man)。

随着社会经济和科学事业的发展，人民的生活水平和健康水平不断提高，人的平均寿命逐渐延长，1975 年联合国世界卫生组织 (WHO) 调查，人类平均寿命男性超过 70 岁，女性超过 75 岁。WHO 近期对年龄组的划分又有新的规定，提出 18~44 岁为青年人；45~59 岁为中年人；60~74 为年轻老年人 (或准老年人) (young older)；75~89 岁为老年人；90 岁以上为长寿老人。这个划分标准与目前我国实行的年龄划分标准基本一致，所不同的是把 60~74 岁组划分为年轻老年人，75 岁以上才视为老年人。

二、衰老的特征

老年与衰老两者之间既有联系又有区别，老年人多有衰老，但衰老未必都局限于老年人。老年是整个机体生命活动的一个年龄阶段 (60 岁或 65 岁以上)，进入这个阶段的机体即为老年机体。衰老是个动态过程，就整个机体而言，不同的器官衰老速度不同，不可能划定一个年龄作为器官衰老的起点。历年不同学者给衰老以不同的定义，有人认为衰老是信息的丧失与自由能力下降，也有人认为衰老是生物体老化终期阶段的表现，即老化的结局或结果。近年来人们认识到要明确什么是衰老首先应该了解衰老的特征，即：①累积性：即衰老非一朝一夕所致，是一些轻度或微量变化长期积累的结果，一旦表现出来则不可逆转；②普遍性：衰老是同种生物在大致相同的时间范围内都可表现出来的现象，而且几乎所有生物都有个衰老过程；③渐进性：衰老是个持续渐进的演变过程；④内生性：衰老源于生物固有的特性 (如遗传)，不是环境造成的，但不排除受环境的影响；⑤危害性：衰老过程一般对生存不利，使功能下降乃至丧失，机体越来越容易感染疾病，终至死亡。概括言之，衰老是从生殖成熟后才开始或加速的、具有累积性、普遍性、渐进性、内生性和危害性的生命过程。在此过程中机体越来越容易丧失功能、感染疾病、最终死亡。

通常所说老年多是指历法年龄、时序年龄或实足年龄，即是从出生后算起按日历计算的年龄，出生后过一年增一岁。机体衰老时，在形态、生理、生化等方面产生一系列变化，但不同个体衰老表现与年龄未必一致，在同一年龄阶段的不同个体，某些生理功能和心理功能常常差异很大，与其多数同龄人的表现并不一致。部分年纪不大的人却已“未老先衰”，而另一些老年人却精力旺盛，“不减当年”。这种以生理功能判定的年龄为生理年龄。可见，从理论上讲“生理年龄”较“年代年龄”更能反映一个人的健康水平或衰老程度。如一个人的某项生理功能相当于比他小几岁的人群中大多数人的生理功能，就可以认为他在这项功能上较他的同龄人年轻 10 岁。

衰老可分为生理性衰老和病理性衰老，前者是指人从出生生长发育到成熟期以后，随

着增龄机体形态和功能上所表现的一种进行性衰退性变化,是人类所必然经历的过程。病理性衰老是在生理变化的基础上,由于疾病而加速了衰老的进程。可见,生理性衰老与病理性衰老两者往往并存,并且相互影响,这就导致了衰老与老年病的复杂性。所以,充分认识衰老与老年病的相互关系,对于延缓衰老和防治老年病具有重要意义。

(李建生)

第二节 老年医学

老年医学(geriatric medicine)是老年学学科体系中的一个重要组成部分。它是研究人类衰老成因、规律、特征与延缓衰老的对策,研究老年人常见病的病因、诊治和预防,以及老年保健、康复等综合性学科。根据研究目的不同,老年医学又分为老年基础医学、老年临床医学、老年康复医学、老年流行病学、老年保健医学等。

一、老年医学范畴

1. 老年基础医学 老年基础医学是研究人类衰老的原因、机制、表现和延缓衰老的措施与方法,以及老年病的病因与发病机制的学科,包括老年解剖、生理、生化、病理、药理、免疫、遗传、分子生物学等分支学科。

老年基础医学研究的主要内容为:①衰老机制的研究,包括整体的衰老动物模型、细胞结构变化、分子水平的衰老、衰老基因的研究等;②衰老与神经内分泌免疫的关系;③筛选和确定可靠的衰老生物学指标;④确定老年人不同年龄段的生理参考值;⑤常见老年病的发病机制研究,包括常见病动物模型的开发等;⑥常见老年病的早期诊断、早期治疗等,如高血压、冠心病、恶性肿瘤、糖尿病、老年痴呆等;⑦延缓衰老措施及延缓衰老药物的筛选和开发。

2. 老年临床医学 老年临床医学是研究老年病诊断和防治、维护和增强老年人健康的学科。该学科涉及范围广,除儿科和产科外,其他临床各科都有老年临床医学的内容。

老年临床医学研究的主要内容为:①老年人各器官的生理功能老化及其与病理变化的联系与区别;②老年病发病机制、临床特征、诊断、治疗、康复、护理等;③老年人常见的多系统并存疾病及多器官衰竭;④老年人合理用药;⑤老年人外科手术及围手术期的监护;⑥老年人麻醉问题;⑦老年急症的抢救等。

3. 老年康复医学 老年康复医学是研究老年患者在身体功能、精神及职业上进行康复的学科。它常以病残者为研究对象,采用医疗体育、作业疗法、物理疗法、手法治疗、文娱活动、矫形器械、电子仪器、针灸、火罐、按摩及气功等手段进行康复治疗,其目的是消除或减轻患者功能上的缺陷。老年康复医学大致分三类:①预防性康复处理:即通过管理来增强老年人的体质,提高生存质量;②一般性医疗措施:主要针对原发病进行临床处理;③有目的地恢复功能(狭义的康复治疗):即针对残疾(偏瘫)进行康复医疗。按

世界卫生组织的分类,保健、预防及治疗分别属于第一、二、三类医学,康复医学则属于第四类医学。

- 6 老年康复医学研究的主要内容有:①研究制定老年常见病的康复方案;②研究导致老年人残疾的原因并制定预防措施;③研究老年人常见残疾的康复医疗,如偏瘫、失语、失聪、骨折等;④老年人常见的心理障碍及其心理康复;⑤老年人的医疗体育、物理疗法、作业疗法、言语疗法、气功疗法的研究;⑥老年人的疗养;⑦残疾检查和功能评定,如心肺功能、脑功能、运动功能、语言、心理、职业能力等;⑧康复护理;⑨社区、家庭的康复医疗;⑩康复工具的研制开发。

4. 老年流行病学 老年流行病学是研究老年人的健康状况和影响健康长寿的因素,探讨影响人体老化的因素,研究老年人常见病的发病与预后、致残、致死的原因,为老年病的防治提供对策的学科。流行病学是预防医学的重要组成部分,其主要内容是:①调查老年人常见病的发病情况,主要疾病的分布和频率(发病率、患病率、病死率等);②研究监测老年人常见疾病谱的变迁,预测老年病发病规律及变化趋势;③了解老年人残疾、致死的顺位;④调查分析常见老年病的病因及危险因素,制定科学有效的一、二级预防措施;⑤评价老年病预防措施的效果;⑥调查城乡老年人健康状况、生活质量,并研究提高生活质量的措施;⑦长寿的综合性调查,包括人口学、卫生学、心理学、经济学、社会学、生理功能、疾病、健康状况、生存质量等;⑧老年保健及社区服务等。

5. 老年保健医学 老年保健医学是研究预防老年常见病的措施和保护老年人身心健康方法的学科。主要内容是开展卫生教育,普及老年保健知识,如饮食卫生与营养、体育锻炼与健身、卫生习惯与健康、生活制度与长寿等。

6. 老年预防医学 老年预防医学是研究预防老年人的常见疾病,保护老年人的身心健康的学科。此外,还涉及研究老年人的保健,包括饮食管理、健身锻炼、文娱活动和培养良好的合理的生活习惯等。

7. 老年社会医学 老年社会医学是研究与老年人健康有关的社会、经济、文教和环境等与社会制度、家庭结构和风俗习惯等相关的问题的学科。重点是老年人的心理、智能和行为的的研究,老年人的社会福利、教育、保健和环境保护等问题。

综上所述,老年医学中的流行病学、临床医学、基础医学、康复医学等相互渗透,密切结合,相辅相成,必将发展成为一个具有以早期预防、早期发现、早期诊断、早期治疗、早期康复为丰富内涵的、完整的、系统的、崭新的综合学科,为老年人提供更高水平、更高质量的医疗保健服务,以全面提高老年人的生存质量。

二、老年医学研究对象

1. 老年人 老年医学研究的主要对象是老年人,所谓老年人是指因衰老而引起体力和精力明显减退的人。由于各个国家的环境和遗传因素不同,平均寿命不同,老年人的标准也不一样。为了便于老年医学研究与学术交流,通常以多数人老化改变的平均时间(器官功能减退多在40岁后开始,60~65岁后更明显)为根据,人为地规定老年人的年龄界限。欧美国家以年龄 ≥ 65 岁为老年人,亚太地区则以 ≥ 60 岁为老年人。

2. 中年人 老年医学研究对象之所以包括中年人, 因为①老年是一个增龄性老化过程, 这种增龄性生理变化正是老年医学研究的主要内容; ②许多老年病常常是从中年时期开始发病, 逐渐迁延至老年, 若从中年期开始研究疾病的发生发展规律, 有利于老年病的防治; ③要了解老年人生理和病理特点, 必须与中青年人比较。通过中老年人的横向比较, 以便发现不同年龄阶段的病理生理特点。

三、老年医学研究目的

1. 了解衰老的机制 研究衰老的现象、原因、发生机制及衰老过程中各种结构发生的变化等等。

2. 诊断和治疗老年病 老年人可以患同青年人同一类型的疾病, 也可患老年人特殊易患的疾病, 如骨质疏松、老年性痴呆、老年白内障等等。因此, 必须研究老年病的特点和治疗方案, 即使为一般性疾病, 对老年患者应采取不同于青中年的诊断标准, 不同的治疗方案, 也就是建立不同于一般内科学的诊断标准和治疗方案。

3. 为“老而不衰”提出适当的对策 要建立预防老年病及延缓衰老的手段, 有必要从年轻时就着手预防。对疾病的认识要有个“年龄差”的观点。同一种病在老年人未必有同青年人一样的症状, 如多动、突眼和甲状腺肿大在老年甲亢患者不如青年患者明显, 在诊断中若忽略了这种年龄差别就容易导致误诊或漏诊。

4. 建立保障生存质量的环境 建立使老人“老当益壮”所必须的生活环境, 不但要老人无病而且要创造条件使老人积极地参加社会活动, 精力充沛、老有所为。有时需进行必要的社会调查, 了解影响老人健康的社会因素。

5. 用老年保健知识开展宣传教育: 向老年人及其家属传播康复医疗及护理技术。总之, 老年医学的研究目的是通过防治病理性衰老和延缓生理性衰老, 促进人类健康长寿。

(李建生)

第三节 老年病学

一、老年病学的概念和范围

老年病学是老年医学主要组成部分, 是研究老年病发病、诊断、治疗、康复、护理等的科学, 如老年心血管病学、老年消化病学、老年神经病学、老年精神病学、老年肿瘤学、老年糖尿病学等。老年病的范围大致分为: 一是老年期特有的疾病, 是老年人在老化过程中, 由于机体形态与功能逐渐衰退而发生的疾病, 如老年性白内障、前列腺增生等。二是多见于老年期的疾病, 这类疾病不局限于老年人, 其他年龄阶段的人也可发生, 只是随着年龄的增加其发病率及病死率明显增高, 如冠心病、高血压病等。三是老年人与青壮年人都可发生的疾病, 没有明显的年龄差异, 如感冒、肺炎等, 不同的是, 青壮年人发生