

借

老年人自我保健丛书

老年人

疾病防治

● 查炜 范刚启 蔚志刚 李云 编著

多读书 少吃药

防疾病 保健康

讲科学 添年寿



上海中医药大学出版社

老年人自我保健丛书

老年人疾病防治

查 炜 范刚启 编著
蔚志刚 李 云

上海中医药大学出版社

责任编辑 张杏洁
技术编辑 徐国民
责任校对 黄 健
封面设计 王 磊
出 版 人 朱邦贤

图书在版编目(CIP)数据

老年人疾病防治/查炜等编著. —上海:上海中医药大学出版社, 2002

(老年人自我保健丛书/金宏柱, 查炜主编)

ISBN 7-81010-642-2

I. 老... II. 查... III. 老年病: 常见病—防治
IV. R592

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 047656 号

老年人疾病防治

查炜 范刚启 蔚志刚 李云 编著

上海中医药大学出版社出版发行(零陵路 530 号 邮政编码 200032)

新华书店上海发行所经销

丹阳教育印刷厂印刷

开本 787×1092

1/32

印张 7.625

字数 145 千字

版次 2002 年 7 月第 1 版

印次 2002 年 7 月第 1 次印刷

印数 1-4100 册

ISBN 7-81010-642-2/R·608

定价 16.00 元

《老年人自我保健丛书》编保会

主 编 金宏柱 查 炜
副主编 顾一煌 吴云川 何 崇
编 委 (以姓氏笔画为序)
王启才 王伟佳 王茵萍
宁小然 李 云 吴云川
何 崇 范刚启 金宏柱
赵凌杰 查 炜 顾一煌
蔚志刚



前 言

老年人具有丰富的人生阅历、广博的知识积累，尽管已近“夕阳”，但他们的才华和经验还可继续奉献社会，造福人类。因此，老年人是社会的宝贵财富。如何使老年人保持旺盛的生命活力，防病抗衰，延年益寿，这已成为新世纪牵动亿万人心的一个社会热点问题。健康长寿，青春永驻，是千百年来人们的共同愿望。当不知不觉步入老年的时刻，人们的这种愿望表现得尤为强烈。于是乎，许多老年朋友发自内心，真诚地希望能拥有一套指导老年生活、通俗实用的自我保健丛书。

影响老年人健康和长寿的因素是多方面的。生活起居、饮食调养、运动保健、疾病防治、心理卫生等各方面因素都会影响每一位老年朋友的日常生活。“养老奉亲”，是中国人的传统美德，也是历代中医学家的心声；使每一位老年人安享天年，更是当代医学工作者的责任。为此，我们精心组织了一批在老年人运动保健、养生康复、饮食调养、心理卫生、疾病防治等方面颇有研究，并具有相当临床经验的专业人士，齐心协力，编写了包括《老年人饮食调养》、《老年人疾病防治》、《老年人运动保健》、《老年人心理卫生》、《老年人进补指南》和《老年人益智健脑》在内的六本小册子，将这套丛书作为奉献给老年朋友的



礼物。

为了让这套书成为老年人的朋友，我们特别注意写得深入浅出，通俗易懂，尽量不用专业性很强、让人头疼的名词术语，以便使读者一看就明白，一学就会。在内容编排上，注意科学实用，浓缩精华，不求面面俱到，但愿学以致用。书中强调自我保健为主，将老年养生与老年病康复治疗等方面的医学知识熔为一炉，充分体现中医学“未病先防，既病防变”的主导思想。希望这位随身贴心的“医学保健顾问”，能随时为老年朋友解答身心健康方面遇到的问题，给老年朋友带去我们由衷的关爱和帮助。

我们真诚地祝愿老年朋友的晚年生活愈发绚丽多彩，生命之树更加郁郁葱葱！

《老年人自我保健丛书》编委会

2002年2月



编者的话

随着我国人均寿命的延长，人口老龄化已逐渐成为我国社会的突出问题。由于老年人各脏器功能逐渐衰退，抵抗力下降，容易罹患各种疾病，严重危害他们的健康和生活，因此，防病治病，就成为老年人生活中一个不可忽视的重要方面。

本书着重介绍老年人各种常见病的防治方法及其相关内容。许多老年病不是一朝一夕发生的，多由于青、中年时期不注意预防而产生，所以防治老年病应从青、中年时期开始。本书在每一病证的讨论中以防为主，较为详细地介绍了饮食起居等日常生活中的注意事项，并简略介绍治疗方法。因为疾病的治疗必须由专业医生主持，而且临床治疗的药物繁多，方法更替较快，现在所用的某一种治疗方法，或某一种药物，若干年后可能会有新的发现和进展。因此，老年人一旦患病，应注意日常饮食起居，及时就医，并积极配合医生的治疗。

由于编写时间紧迫，加之编者水平有限，书中难免有不妥乃至错误之处，恳请广大读者批评指正。

编者

2001年12月于南京



目 录

人到老年话防病

一、人老多病	(2)
二、老年人的发病情况	(10)
三、老年人的饮食	(12)
四、老年人的心理变化	(16)

常见老年病防治

一、感冒	(20)
二、肺炎	(23)
三、肺气肿	(26)
四、慢性支气管炎	(28)
五、支气管哮喘	(31)
六、肺结核	(35)
七、冠心病	(40)
八、心律失常	(47)
九、肺源性心脏病	(58)
十、高血压病	(62)
十一、低血压	(65)
十二、动脉硬化	(68)
十三、贫血	(73)



十四、病毒性肝炎·····	(78)
十五、肝硬化·····	(81)
十六、胆囊炎·····	(84)
十七、胆石症·····	(88)
十八、慢性胃炎·····	(91)
十九、胃下垂·····	(93)
二十、消化性溃疡·····	(96)
二十一、肠道易激综合征·····	(100)
二十二、溃疡性结肠炎·····	(103)
二十三、肠梗阻·····	(105)
二十四、急性胰腺炎·····	(107)
二十五、痔疮·····	(109)
二十六、慢性肾小球肾炎·····	(111)
二十七、尿路感染·····	(116)
二十八、尿路结石·····	(119)
二十九、肾功能衰竭·····	(122)
三十、老年性阴道炎·····	(125)
三十一、前列腺炎·····	(127)
三十二、前列腺增生症·····	(130)
三十三、糖尿病·····	(134)
三十四、痛风·····	(136)
三十五、高脂血症·····	(139)
三十六、甲状腺功能亢进症·····	(142)
三十七、甲状腺功能减退症·····	(146)
三十八、肥胖症·····	(147)



三十九、更年期综合征	(152)
四十、短暂性脑缺血发作	(154)
四十一、中风后遗症	(155)
四十二、老年性痴呆	(157)
四十三、震颤麻痹	(160)
四十四、中暑	(165)
四十五、三叉神经痛	(167)
四十六、面神经瘫痪	(169)
四十七、口腔粘膜白斑	(170)
四十八、皮肤瘙痒症	(172)
四十九、疱疹样皮炎	(175)
五十、带状疱疹	(177)
五十一、外阴瘙痒症	(181)
五十二、白内障	(183)
五十三、青光眼	(185)
五十四、慢性咽炎	(189)
五十五、肩关节周围炎	(190)
五十六、颈椎病	(192)
五十七、急性腰扭伤	(194)
五十八、慢性腰肌劳损	(195)
五十九、骨质疏松症	(197)
六十、类风湿关节炎	(199)
六十一、骨折	(203)
六十二、肿瘤	(206)



老年病防治宜忌

- 一、老年人的合理用药 (214)
- 二、身体锻炼宜忌 (219)
- 三、康复护理宜忌 (224)



人到老年话防病

衰老是一个多环节的生物学变化过程，其发生早在老年到来之前就已经开始。生、长、壮、衰、老，是人生不可逆的自然发展过程，多种因素构成了这一不可逆的发展过程，并逐步走向其适应能力的极限。所谓老年人的界定，不同时期由于生活水平、医疗水平及人类寿命长短的不同有所差别。20世纪50年代，50岁以上在我国就是老年人。而现在，步入60岁，才算刚进入老年期。人体的老化存在四个特点：一是内因性，即衰老是由于人体内遗传因素起主导作用；二是进行性，指机体随着岁月增加而发生一系列连续的、进行性的变化过程，直至死亡；三是退化性，即衰老过程中机体内各种功能和结构发生退化性改变，体内平衡状态逐渐被破坏，导致各种生理功能减退，应激能力下降；四是普遍性，即在大致相同的时期内发生衰老，其组织细胞、器官均发生老化，遗传上有固定的程序，是一种生理过程，而非病理改变。

衰老，包括种属内寿命长短，主要是由生物学和遗传学因素而不是由环境因素决定的。衰老无年龄规律，随着年龄的增长，不同组织、器官老化过程的速度不尽相同。各物种寿命的长短不一，主要与细胞内遗传基因的变化密切相关，即衰老是一种复杂的、由遗传所规定的生命过



程。环境因素及生物体内多种因素共同参与生物体的老化过程。

机体的衰老，并非各组织细胞老化过程的总和。这个过程，发生于调节代谢和功能的各个系统，神经、体液和下丘脑中与年龄有关的各种变化都可以在细胞和组织内引起继发性营养障碍，从而促使机体老化。

年逾花甲的人们常常感慨力不从心、丢三落四、动作笨拙，这是因为到了一定年龄以后，人体各脏腑、组织、器官都逐渐开始老化，其功能状态自然不可与年轻力壮者同日而喻。因此，了解人体的各种变化，才能采取相应的措施，延缓衰老，防治疾病，提高生活质量，安度晚年。这里简要介绍老年人的生理病理特点、发病规律、心理变化等内容。

一、人老多病

老年人体内各系统均有不同程度的变化，诸多疾病因此而产生。现将老年人各系统的主要变化分别介绍如下。

（一）能量代谢

随着年龄的增长，核酸的浓度降低。组织的脱氧核糖核酸中含有共价交叉键，年老时，脱氧核糖核酸与脱氧核糖核酸蛋白复合物中的蛋白质分子结合得更为稳固，而脱氧核糖核酸与组蛋白的结合亦更紧密，从而抑制其基因表达。此外，脱氧核糖核酸的某些理化特性被改变，遗传上活跃和不活跃的染色质均被改变。遗传基因的变化，引起



蛋白代谢的明显改变。随着年龄的增高，还可发生各种酶的活性及其在细胞内含量的不规则改变。蛋白质比例有明显改变，如白蛋白总量会降低，而球蛋白分子可能形成大而不活跃的重合物继续存在于细胞内。随着年龄的增长，能量转换的各个阶段都在发生变化。从生命一开始，人的基础代谢率和耗氧量就在不断降低，直至老年达到极限。与组织的基本变化相反，老年人肝糖原分解能力增高，细胞内无氧产能途径加强。糖酵解的强化仍不能弥补氧化磷酸化降低所带来的能量缺失。故使细胞内腺苷三磷酸、磷酸肌酸和糖原随年龄增长而逐渐减少。在老年机体从事紧张活动时，明显出现能量不足，故限制了老年机体的活动能力。随着年龄的增长，血脂水平有明显增高，主要是因为老年人总胆固醇及三酰甘油的水平增高，而以胆固醇增高更为明显。 β 脂蛋白与胆固醇结合量增加，即胆固醇发生质的改变，并趋于粗糙，从而增加其在血管壁沉着，而造成血管病变随年龄增加而多发。

（二）神经系统

老年人随着年龄的增大，神经细胞数目明显减少，约比年轻人减少 10% ~ 30%，这些神经细胞则负担起较重的负荷，因而其代谢有明显增加。在非常高龄时，细胞膜电位下降，兴奋性降低，离子主动转运机制减弱，细胞内钾离子浓度降低，氯离子浓度升高。各种修复过程的逐渐衰退，亦是衰老的一个重要因素，使细胞的反应能力和工作能力均减弱。中枢神经系统具有高度反应性和完善的调节机制，促使机体适应所在的环境。在衰老过程中，这种



机制得以调节，使中枢神经系统适宜于促进机体的适应力，以延长个体的生命期限。年龄的增长，使触觉和本体感觉的敏感性及听觉、视觉的敏锐性均有所降低。嗅觉和味觉的阈值增高，因而使其传向神经中枢的信号减少减弱。人到老年，大脑的血液循环和耗氧量降低，神经传导速度减慢，故使老年人脑力劳动能力减弱。老年人乙酰胆碱合成减少，乙酰胆碱酶和胆碱脂酶的活力降低，儿茶酚胺合成速度降低。脑中单胺氧化酶和血清素升高，而去甲肾上腺素则减少。老年人神经中枢各个水平的抑制功能减弱，因此较易疲劳，睡眠欠佳。

（三）心血管系统

一般认为，老年人与年轻人的心脏大小无多大区别，但老年人的心室壁明显增厚，心肌色泽稍深，心包下脂肪增多，心内膜增厚，心瓣膜也随年龄增加而变硬。心肌耗氧量与心输出量同时且近乎同等速度下降。在最大负荷下，老年人右心室和左心室终末舒张压及肺毛细血管嵌顿压明显增高。窦房结、房室结和束支中结缔组织增加，肌纤维中的儿茶酚胺受体数目减少，以及导致机械反应刺激之间的反拗期延长，这些均影响心率的改变。在老年时，心肌细胞对钙的吸入及释放均减缓，故其心肌之等长收缩和舒张期均延长。心率随年老而逐渐降低。组织学和生物化学的改变，直接影响着心功能变化。心搏出量和心率均下降，心输出量减少。左室射血期随年龄增加而减少，射血前期则相反，左心室室壁收缩速度减慢。衰老的血管发生一系列化学和解剖学改变并影响其功能。弹力型动脉中层



和肌型血管的弹力层均发生弹力组织钙质沉着，弹力纤维渐变僵硬、脆弱、断裂，动脉的弹性减弱。同时，伴随着年老，血管的硬度增加，必然导致动脉收缩压增高。随着年老而致的心输出量减少，各器官的供血也逐渐减少。

（四）内分泌系统

随着年龄的增长，垂体重量逐渐减轻，垂体细胞的有效分裂次数锐减，供血减少，结缔组织增加，细胞形态改变，细胞结构破坏。但是促皮质素、促甲状腺激素、生长激素、促黄体素的浓度几乎没有改变。妇女绝经期促卵泡激素增加，男性则不变。绝经期妇女促卵泡激素和促黄体素增高，而 75 岁以后，这两种激素又呈下降趋势。肾上腺随着年老而在皮质出现结节及结缔组织并伴色素增加，脂肪减少以及细胞器改变，并可有血管扩张和出血。糖皮质激素的昼夜分泌节律不因变老而改变，但可因某些疾病而破坏此节律。皮质醇在老年时分泌约减少 25%。随着年老，醛固酮水平约下降 50%，而肾素的分泌亦随年龄增长而降低。上述诸如肾素、皮质醇及醛固酮水平之排出率均有不同程度的下降。17-酮类固醇的分泌量随年老逐渐降至年轻人的一半左右。随着年老血中肾上腺素和去甲肾上腺素均有所降低。其中去甲肾上腺素分泌减少程度大于肾上腺素。

老年人甲状腺腺体重量可随年龄增加而减轻，结节发生率增高，但其功能几乎无变化。而甲状腺的摄碘率有一定程度降低，实验证明，老年人 T_4 、 T_3 及 rT_3 与中青年人无大差别。而促甲状腺激素（TSH）及 T_3 对促甲状腺激素



释放激素 (TRH) 的刺激反应减弱。甲状旁腺激素可随年龄增加而减少。

老年男性贮精囊与前列腺重量均有不同程度减轻,因此老年人睾丸内分泌功能随年龄而逐渐减低。老年妇女绝经后卵巢萎缩、滤泡消失,卵巢不再分泌雌性激素和孕酮,因此,雌二醇和雌酮水平均有下降。男性的雌激素水平保持不变。黄体酮随女性生育期后年龄逐渐老化其产生率约下降 60%。女性随着卵巢激素的缺乏,性器官附件逐渐萎缩。

随着年龄增长,由于胰岛 β 细胞分泌胰岛素减少及老年肥胖,使胰岛素及胰岛素受体敏感性减弱,而使糖耐量减低。而胰高糖素也随着年老而使其效应延缓和减弱。

以上可以看出,随着年老,多数内分泌功能均下降,其对生理的或药物的反应性也减弱。

(五) 呼吸系统

随着年龄增加,老年人逐渐发生驼背、骨质疏松和椎体下陷,而肋软骨钙化,肋骨活动度降低,均会使胸腔容积缩小,同时使胸腔顺应性降低及呼吸肌力量减弱。由于肺泡间隔的消失,肺泡的数目逐渐减少,剩余的肺泡变大,形成细支气管和肺泡管扩张。衰老的肺脏逐渐硬化,而由于残气量增加,使老年人在静止时肺部呈部分膨胀。但肺总容量改变不大,而肺死腔通气量的增加基本弥补了需氧量。肺活量随增龄而减少。年龄老化,最大呼吸量近乎呈线性下降,用力呼气量也呈线性下降,呼吸余气量增加,肺泡通气量减少和气体扩散状况恶化,导致动脉血氧