



LAONIANBING DE
FANGZHI HE HULI

老年病的 防治和护理

主 编 尹作香 杜理莉 王洛香



第二军医大学出版社

Second Military Medical University Press

老年病的防治和护理

主 编 尹作香 杜理莉 王洛香

第二军医大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

老年病的防治和护理/尹作香,杜理莉,王洛香主编. —上海:第二军医大学出版社,2008. 8

ISBN 978-7-81060-851-0

I. 老… II. ①尹…②杜…③王… III. ①老年病-防治 ②老年病-护理 IV. R592 R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 111276 号

出 版 人 石进英

责任编辑 贾泽军

老年病的防治和护理

主 编 尹作香 杜理莉 王洛香

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

电话/传真:021-65493093

全国各地新华书店经销

临沂市第二印刷厂印刷

开本:850×1168 mm 1/32 印张:12.25 字数:316 千字

2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-81060-851-0/R·667

定价:27.00 元

编写人员名单

主 编
副主编
编 者

尹作香 杜理莉 王洛香

董元丽 杨圣翠 潘高田

(按姓氏笔画为序)

丁 磊 王纪成 王茂慈

王洛香 尹作香 刘 芳

刘昌伟 孙 艳 庄彩梅

安晓东 杜理莉 杨圣翠

张志强 张俊英 陈建文

周荣荣 赵太磊 秦玉梅

贾庆菊 高振玲 郭 庆

郭 瑶 梁洪吏 焦安秀

董元丽 潘高田

前 言

随着社会的发展,生活水平的提高,人类寿命普遍延长。我国人口的老龄化现象日益明显。健康长寿,提高生活质量是老年人渴望而关心的问题,但健康要依靠防治知识和技能作为保障。随着医学科学的飞速发展,新理论、新技术和新方法的不断更新,原有的防治和护理常规不能适应当前新形势下老年人的需要。所以,开展老年防治知识教育,迫切需要一本从理论到实践,更好地适应老年人的特点、兼顾老年人的需要、指导老年人整个医疗护理及自我保健的书籍,并成为他们的良师益友。

鉴于此,我们编写了《老年病的防治和护理》一书。在本书的编写过程中,我们本着科学性、实用性,力求深入浅出、通俗易懂,具有普及老年医学知识和学用一致的特点,介绍老年人常见病的基本概念、病因、主要症状、防治及护理,使读者能初步掌握一些临床医学知识。

本书编写过程中,参阅了相关书籍,在此一并表示感谢。由于时间和水平有限,难免存在缺陷和错误,敬请广大读者予以批评指正。

编 者

2008年5月

目 录

第一章 老年人的生理病理特点	1
第二章 呼吸系统疾病的防治和护理	4
第一节 呼吸系统器官功能及衰老改变	4
第二节 急性上呼吸道感染	6
第三节 慢性支气管炎	9
第四节 慢性肺气肿	15
第五节 支气管扩张	18
第六节 支气管哮喘	21
第七节 老年肺炎	26
第八节 肺源性心脏病	28
第九节 胸腔积液	33
第十节 肺结核	37
第十一节 肺癌	44
第三章 循环系统疾病的防治和护理	50
第一节 循环系统器官功能和衰老表现	50
第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	53
第三节 高血压	70
第四节 心律失常	76
第五节 外周血管病	83
第六节 心力衰竭	88
第四章 消化系统疾病的防治和护理	93
第一节 消化系统器官功能及衰老改变	93
第二节 慢性胃炎	94

第三节	吞咽困难	96
第四节	消化道溃疡	97
第五节	上消化道出血	101
第六节	胃癌	106
第七节	胆囊炎与胆石症	109
第八节	病毒性肝炎	112
第九节	原发性肝癌	116
第五章	泌尿生殖系统疾病的防治和护理	122
第一节	泌尿生殖系统器官功能及衰老改变	122
第二节	急性肾小球肾炎	124
第三节	尿路感染	126
第四节	尿潴留	127
第五节	尿失禁	129
第六节	前列腺增生症	130
第七节	泌尿系统结石	134
第八节	慢性肾功能衰竭	137
第九节	膀胱癌	140
第六章	内分泌代谢系统疾病的防治和护理	143
第一节	内分泌代谢系统器官功能及衰老改变	143
第二节	糖尿病	145
第三节	甲状腺功能亢进	157
第四节	甲状腺功能减退症	160
第五节	高脂血症	161
第七章	血液和造血系统疾病的防治和护理	167
第一节	血液和造血系统器官功能及衰老改变	167
第二节	缺铁性贫血	170
第三节	出血性疾病	173
第四节	高凝状态	176

第八章 神经系统疾病的防治和护理	180
第一节 神经系统器官功能及衰老改变	180
第二节 脑出血	181
第三节 蛛网膜下隙出血	185
第四节 脑栓塞	189
第五节 脑血栓形成	191
第六节 短暂性脑缺血发作	196
第七节 震颤麻痹	199
第八节 老年痴呆症	202
第九节 老年抑郁症	204
第九章 风湿性疾病的防治和护理	208
第一节 类风湿性关节炎	208
第二节 骨关节炎	213
第三节 干燥综合征	219
第十章 更年期及老年妇科常见病的防治和护理	224
第一节 老年妇科生殖器官的变化	224
第二节 更年期综合征	225
第三节 更年期功能失调性子宫出血	228
第四节 老年性阴道炎	230
第五节 子宫脱垂	232
第六节 外阴白色病变	234
第七节 子宫颈癌	235
第八节 子宫内膜癌	238
第九节 乳腺癌	241
第十一章 骨关节疾病的防治和护理	245
第一节 骨质疏松症	245
第二节 老年性骨折	249
第三节 颈椎病	256

第四节	腰椎病	259
第五节	膝关节骨性关节炎	264
第六节	肩关节周围炎	268
第十二章	老年性眼病的防治和护理	270
第一节	老年眼及附属器官功能及衰老改变	270
第二节	老年睑外翻	274
第三节	泪囊炎	276
第四节	老年性白内障	278
第五节	急性闭角型青光眼	281
第六节	视网膜动脉阻塞	285
第七节	远视	287
第八节	老年性黄斑变性	288
第十三章	耳鼻咽喉科疾病的防治和护理	292
第一节	耳鼻咽喉器官功能及衰老改变	292
第二节	老年性耳聋	293
第三节	中耳炎	297
第四节	慢性鼻炎	303
第五节	慢性鼻窦炎	305
第六节	鼻出血	306
第七节	慢性咽炎	309
第八节	喉癌	311
第九节	鼻咽癌	314
第十四章	口腔疾病的防治和护理	318
第一节	口腔器官功能及衰老改变	318
第二节	牙体牙髓疾病	320
第三节	牙周组织疾病	328
第四节	口腔黏膜白斑	331
第五节	口腔扁平苔藓	333

第六节	口腔白色念珠菌病	336
第七节	拔牙	339
第十五章	皮肤病防治和护理	343
第一节	老年人皮肤的特点	343
第二节	皮肤瘙痒	344
第三节	药物性皮炎	348
第四节	手足癣	354
第五节	过敏反应性皮肤病	357
第六节	脂溢性角化症	364
第七节	老年性角化症	366
第十六章	其他老年疾病的防治和护理	368
第一节	睡眠障碍	368
第二节	压迫性褥疮	371
第三节	便秘	374
第四节	中暑	375
第五节	心理护理	377

第一章 老年人的生理病理特点

我国老年人口绝对数居世界第一,并且已在 1999 年 10 月进入老年型社会,也就是说,我国 60 岁以上的老年人口已达到总人口的 10%。在今后的几十年内,我国老年人占总人口的比例还将呈上升趋势,故对老年人的疾病的防治和护理应有足够的认识。

老年人的生理特点,系指老年人在不发生显著疾病的情况下,随着年龄的增长而逐渐出现的老年期特有的退行性改变,主要是人体的整体及各器官结构和功能的生理性衰退。人体由壮年到老年,这是一个必然的逐渐演变过程,人在这个过程中,从身体的外形到内脏器官都有不同程度的变化,有些变化可凭直观就能感到或观察到,有些变化则要通过各种仪器检查才能发现,认识这个变化过程的特点对老年疾病的防治和护理具有重要意义。

一、体表外形的变化

1. 毛发渐白和稀少 自古以来,人们就把鬓发转白视为衰老的征象。“白发悲花落,青云羡鸟飞”、“欢笑情如旧,萧疏鬓已斑”、“少小离家老大回,乡音无改鬓毛衰”,这些说明了白发是衰老的表现。但是,白发并非衰老的绝对指标,如有些青少年就过早出现白发,这是由遗传、精神过度疲劳、营养不良等因素所致,而与衰老无关。毛发的脱落也是人体衰老的征象。脱发大多从头顶开始,渐向前额发展,直至顶部全部脱光。

2. 皮肤松弛发皱 人的皮下脂肪和体内水分随年龄的增长而减少,因而皮肤的弹性降低,发生皱褶。

3. 骨质疏松和牙齿脱落 人到中年以后,由于牙根、牙龈组织萎缩,牙齿松动脱落。骨皮质变薄,同时,构成骨骼的有机物和无机物发生变化,骨的弹性和韧性越来越差,所以老年人容易骨折,而且骨

折后不易愈合。

4. 身高、体重下降 由于椎间盘变性或萎缩,椎骨扁平,很多老年人有脊柱弯曲,不少老年人会出现驼背弓腰的现象。

二、主要器官功能的改变

1. 视力、听力减退 人的眼和耳的功能随全身的衰老而下降,下降的速度随年龄及个体而异。

2. 记忆力和思维能力减退 大脑是神经系统的最高司令部,指挥着身体适应性调节、思维、意识等活动,由约 140 亿个神经细胞汇集而成,形成一个极其复杂的神经网络。随着年龄的增长,大脑的神经细胞逐渐减少,大脑的重量相应减轻,而体积随之缩小,称之为大脑萎缩。脑动脉硬化加速了这一过程。

老年人脑功能的减退表现为易疲劳,近事记忆力、接受新事物、新知识的能力和思维分析综合能力均越来越差。

3. 呼吸系统功能减退 人到老年,由于胸壁明显变硬,膈肌、肋间肌有不同程度的萎缩,弹性降低,肋肌、胸椎等关节亦较硬,使胸廓的活动幅度受到限制,呼吸量自然减少,但肺内残气量逐渐增加,影响肺活量。另因肺组织及大小气管的弹性减弱,肺泡变大,总的通气量反而减少。

4. 循环系统功能减退 拳头大小的心脏,伴随着人生几十年如一日,永无停息地工作着,搏动总数可达十亿次以上。即使是坚固的机器也有磨损和老化的时候,何况一个小小的心脏呢?而且,中年以后的心血管会逐渐硬化。

5. 消化系统减退 胃肠道各部分的黏膜随着年龄的增大而逐渐萎缩,分泌能力随之减弱,致使胃酸、各种消化酶减少或缺乏,消化能力下降。胃黏膜的这种退行性变化易被诱发成胃癌。

6. 泌尿系统功能减退 肾脏变小,有泌尿功能的肾小球数目减少,尿浓缩力减弱,加之膀胱容量因肌肉萎缩而减少,膀胱括约肌亦萎缩,所以老年人常出现多尿、尿失禁。男性老年人前列腺肥大,排尿易发生困难。

7. 内分泌系统的变化 人到中年以后,内分泌腺逐渐衰退,特别是性腺衰退更厉害。由于内分泌腺功能衰减,老年人的新陈代谢明显降低,甚至趋于紊乱,出现一系列的代谢性疾病,如糖尿病、甲状腺功能减退等。

8. 免疫功能减退 人的免疫系统是在种系的进化过程中逐渐发展起来的,主要由淋巴器官和免疫活性细胞等组成。前者分为中枢性和周围性淋巴器官,后者包括 T、B 淋巴细胞等。

三、老年人的病理特点

1. 多系统多病种并存 老年性疾病,因为衰老的机体整体虚衰,常受多种致病因素影响,故常见某系统患病后易引起多系统疾病,且常见多种疾病同时存在。

2. 症状多不典型 衰老的机体,由于生理功能衰退,常因某脏器官功能异常往往引起其他脏器亦发生障碍,故所患疾病,临床症状复杂,且相互影响,所以不典型。

3. 代偿能力差 衰老性疾病,由于机体老化,生理功能衰退,代偿能力衰弱,容易发生某脏器的衰竭,并可累及其他脏器也发生衰竭。

4. 常并发意识障碍 衰老性疾病,由于脑的老化,许多疾病容易引起患者淡漠、痴呆甚至可见急性意识障碍。

5. 水、电解质代谢异常 衰老性疾病,由于机体老化,内脏器官和组织细胞均萎缩,细胞体液减少,体重减轻,故易引起水、电解质紊乱和酸碱平衡失调,因而导致一系列病理变化。

6. 康复缓慢 衰老性疾病,起病隐袭,病程迁延,康复缓慢。这是由于衰老的机体,生理功能减退,抵抗力低下,应激能力弱等因素所决定的。所以,治疗衰老性疾病,必须认真、耐心、积极负责的予以诊疗护理。

(尹作香 杜理莉)

第二章 呼吸系统疾病的防治和护理

第一节 呼吸系统器官功能及衰老改变

呼吸系统器官分为:上呼吸道,通常以环状软骨以上称为上呼吸道,包括鼻、咽、喉三部分;下呼吸道是指从气管至终末呼吸性细支气管末端的气道,包括气管、支气管、细支气管和肺实质。肺被气管分为左肺和右肺,胸膜将左肺分隔成上、下肺叶,将右肺分隔为上、中、下三个肺叶。除上述各部分外,肺脏的血液循环、淋巴系统、神经系统以及胸膜、纵隔、胸廓等也是呼吸系统的重要部分。

一、呼吸系统器官的生理功能

1. 气体交换 是呼吸系统的主要生理功能,是机体不断排出二氧化碳的同时,从空气中吸入氧气,在肺泡水平进行气体交换的过程。外呼吸指外环境与肺之间气体交换的肺通气,以及肺泡与血液之间气体交换的肺通气;内呼吸指血液与组织细胞之间的气体交换过程,完成气体交换的整个过程,取决于呼吸动力、肺容量、肺通气量、肺换气等各部功能的正常活动。

2. 防御性功能 包括了上呼吸道的屏障作用,如鼻腔黏膜对吸入空气的过滤、加温、湿化作用;气道表面的黏液层对黏膜的保护作用;黏膜的假复层纤毛柱状上皮其纤毛有规律地、由下向上地摆动,不断地将多余的黏液、脱落的衰老细胞,以及外界侵入的烟尘、灰尘、异物等运输到喉部,经咳嗽排出。咳嗽反射也具有防御功能。

3. 代谢功能 是呼吸功能以外的重要功能,主要包括肺表面活性物质代谢、血管活性物质代谢等。代谢功能异常可以引起许多肺疾病,而肺代谢功能的研究对肺疾病的病因探讨,疾病的诊断和治疗有重要意义。

4. 免疫功能 肺的免疫功能包括非特异性与特异性两部分,两

者相互配合,共同完成呼吸系统的保护功能。

二、老年呼吸系统器官衰老改变

(1)老年人支气管黏膜上皮细胞损伤、鳞状上皮细胞化生,以及气道纤毛上皮细胞减少、纤毛运动减弱,而杯状细胞增多,咽部反射减弱,使老年人的气道黏液运输速度减慢,分泌物黏稠不易排出,这些使各种致病菌易于侵入老年人的呼吸系统,引起肺部感染。

(2)随着老年人呼吸肌与韧带的萎缩,肋骨硬化,肺及气管弹性的减弱,呼吸系统化学感觉器和神经感觉器敏感性的降低,导致老年人呼吸功能下降,对缺氧和酸碱平衡调节功能也有所减低。由于肺纤维化,肺间质水肿、毛细血管闭塞,影响气体弥散,进而导致换气功能障碍。

(3)老年人支气管管壁的完整性逐渐减退,由于肺泡扩张,弹性回缩能力较差,死腔增多等致使老年人肺泡内的残气量明显增多,通气功能和灌注失调,单位时间内二氧化碳排出量逐渐减少,残气量增加,容易发生阻塞性肺疾病。

(4)老年人随着肺泡膜的扩散面积减损,纤维组织增生、血管硬化造成的肺泡膜增厚,肺扩散容量减少,肺泡气体分布不均,动脉血氧分压逐渐减低。如伴有通气/血流比值失调,则低氧血症比青年人更明显。

(5)老年人全身细胞免疫和体液免疫功能降低,其中包括非特异性与特异性免疫功能。非特异性体液免疫功能成分如溶菌酶、干扰素、补体,非特异性细胞免疫功能成分如肺巨噬细胞,均较青年人减低。同时特异性体液免疫成分如分泌性 IgA、IgG、IgM,特异性细胞免疫功能成分如致敏 T 淋巴细胞,也有不同程度的减低,使老年人对外界侵入微生物的杀伤能力下降,易患支气管炎、肺炎等。

老年人肺代谢功能,包括肺泡巨噬细胞代谢功能、肺结缔组织代谢功能的减低,使其易患肿瘤、肺间质疾病等。

总之,老年人的呼吸系统解剖生理特点,决定了老年人比年轻人更容易患呼吸系统疾病。认识到以上所提到的这些特点,病人与医

生都能够对呼吸系统疾病在老年人群发生有相当程度的认识,才能够达到有效的预防与治疗。

(王纪成 董元丽)

第二节 急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染主要是由于上呼吸道感染病毒或细菌所致,不受年龄、性别、职业和地区的影响。一般病势较轻、病程较短,很快都能治好,若失诊误诊,也能转为其他疾病,如支气管炎、肾炎、心肌炎、风湿病和肺炎等。但由于发病率高,具有一定的传染性,可产生严重的并发症,所以患病后应积极治疗。

【病因】

本病以病毒引起者占70%~80%,细菌引起者仅占一小部分,常见的病毒有流感病毒、副流感病毒、鼻病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒、埃克病毒、柯萨奇病毒、麻疹病毒等。细菌常见溶血性链球菌,其次为流感嗜血杆菌、肺炎链球菌和葡萄球菌等。因为这些病毒和细菌常寄生于健康人的鼻咽部,平常不引起炎症,一旦身体抵抗能力下降,如受风寒、淋雨或局部循环发生障碍时,病毒细菌就生长、繁殖而发病。

【主要症状】

感冒根据感染病毒的深浅、身体的强弱,分为普通型和流行性两种,流行性感冒根据感染的部位分单纯型、肺炎型、中毒型、胃肠型4型,现就其具体症状分述如下。

1. 普通型感冒 普通型感冒简称伤风,多数为病毒感染,急性鼻咽或上呼吸道急性炎症,潜伏期1~3 d,全身症状很轻,首先感觉全身不适,轻度畏寒,一般不发热或偶有低热,初期以咽痒、喷嚏、鼻塞、流涕等为临床特点,有时由于耳咽管炎使听力减退,也可出现流泪,味觉迟钝,呼吸不畅,声嘶,咳嗽少痰。鼻腔黏膜充血水肿,有分泌物,咽部轻度充血;3~5 d后鼻腔分泌物可转稠黄;若无并发症,5~

6 d后痊愈。

2. 流行性感 冒 流行性感 冒又称流感,潜伏期 1~2 d,最短数小时,最长几天,起病急骤,症状变化较多,主要以全身中毒症状为主,呼吸道症状较轻或不明显。

(1)单纯性:发病较急,开始出现头痛、鼻塞、流涕、全身酸痛,尤以关节酸痛为重,恶寒发热,部分患者可出现食欲不振、恶心、便秘等消化道症状。发热可达 $39^{\circ}\sim 40^{\circ}\text{C}$,一般持续 2~3 d 渐降,大部分患者有轻重不同的喷嚏、咽痛,干咳或伴有少量黏液痰,有时有胸骨后烧灼感、紧压感或疼痛。年老体弱者,症状消失后体力恢复慢,常感觉体弱无力,面部潮红,鼻咽部充血水肿,肺下部有少许细湿啰音或哮鸣音。本型中较轻者,全身和呼吸道症状均不显著,病程仅 1~2 d,颇似一般感冒。

(2)肺炎型:常继发于原慢性疾病,如二尖瓣狭窄、肺心病、免疫力低下,年老体弱。其特点是:在发病后 24 h 可出现高热、烦躁伴有咳嗽吐痰、胸痛、发热不退,血痰和明显发绀。全肺可有呼吸音减低,湿啰音或哮鸣音,但无肺实变体征。X 线胸片可见双肺广泛小结节近肺门较多,肺周围较少。上述症状可进行性加重,抗菌药物无效。病程 1 周至 1 月余,大多数患者逐渐恢复,也可因循环衰竭在 5~10 d 内死亡。

(3)中毒型:较少见,肺部体征不明显,具有全身血管系统和神经系统损害,有时可有脑炎或脑膜炎表现。伴有高热不退,头痛剧烈、甚至抽搐、昏迷。

(4)胃肠型:主要表现为恶心、呕吐、腹泻,病程约 1~3 d,恢复迅速。

【诊断】

根据鼻塞、咽痛、发热等上呼吸道感染的症状、体征和流行情况,血常规以及胸部 X 线检查可作出临床诊断。鉴别病毒和细菌感染可通过血常规检查,病毒感染患者血象正常或白细胞稍低,细菌感染患者白细胞增多,有条件的也可以做病原学检查。