

社区科普培训教程

# 老年常见病 家庭防护

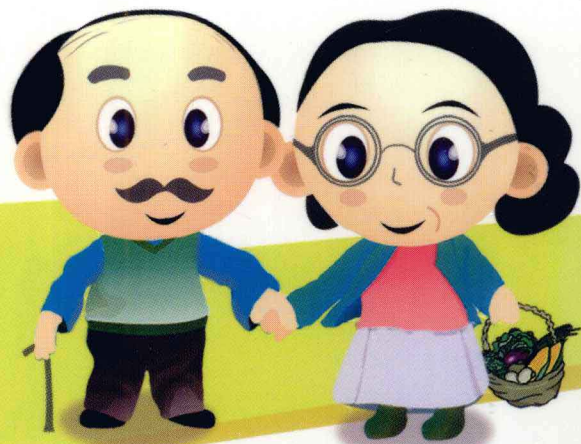
主 编 王玉霞 张永旺 邢淑芳 崔其福

关注老年人生理健康

满足老年人心理需求

促进老年人健康管理

提高老年人生活质量



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

社区科普培训教程

# 老年常见病家庭防护

LAONIAN CHANGJIANBING JIATING FANGHU

主 编 王玉霞 张永旺 邢淑芳 崔其福

副主编 经莹洁 杨风东 屈桂芳 索日娜  
王学智

编 者 (以姓氏笔画为序)

马丽娟	王 凯	王 博	王玉霞
王忠军	王学智	王洪武	邢淑芳
吕占博	刘青妍	刘晓霞	许志力
孙庆芬	李 雪	杨 然	杨风东
吴 超	张 廓	张永旺	张亚军
张丽敏	张振芬	张朝军	周明娴
屈桂芳	经莹洁	赵学丽	姚胜男
索日娜	夏海波	顾建华	顾彩霞
崔其福	鹿春霞	董 颖	潘玉荣



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

**图书在版编目(CIP)数据**

老年常见病家庭防护/王玉霞等主编. —北京:人民军医出版社,2011.11

社区科普培训教程

ISBN 978-7-5091-5245-4

I. ①老… II. ①王… III. ①老年病:常见病—防治—技术培训—教材 IV. ①R592

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 206980 号

---

策划编辑:程晓红 马 莉 文字编辑:刘 立 责任审读:周晓洲

出版人:石 虹

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8718

网址:[www.pmmp.com.cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印、装:北京国马印刷厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:12.5 字数:296 千字

版、印次:2011 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—3500

定价:35.00 元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

# 前 言

---

根据国家发改委、民政部《十一五社区服务体系发展规划》和十部委联合颁布的《关于全面推进居家养老服务工作的意见》精神,为切实提高老年人生命、生活质量,弘扬中华民族尊老、敬老优良传统,尊重老年人情感和心理学需求,改善不良生活习惯,促进老年人身心健康,我们编写了《老年常见病家庭防护》一书,以供居家老年人自学及作为社区科普大学辅助教材之用。

本书主要针对老年人、社区科普大学人群,强调以老年人为中心,以健康问题为主线,指导老年人对自身健康状态进行科学管理,普及老年医学、护理保健知识。内容主要包括老年人常见病、多发病的家庭保健和护理,体现以预防为主的大政方针。

本书具有科学性、实用性、新颖性、通俗性的特点。全书分为两部分:第一部分阐述了老年人心理和社会特征及老年人社区家庭保健的基础知识及技能;第二部分介绍了老年人常见疾病,包括呼吸等8个系统疾病的诊断、家庭预防、治疗及护理。

本书在编写过程中,经过专家、学者们的反复商讨和修改,主观上尽量做到内容完整、准确、通俗、易懂,不妥之处,恳请各位专家、同仁们不吝赐教,也诚挚地希望读者提出宝贵意见,以便及时改进。

本书在编写过程中得到了赤峰市科协、赤峰学院附属医院、赤峰市社会福利院等各级领导和同仁们的大力支持和帮助,在此表示诚挚的谢意!

编 者

2011年6月

# 内容提要

---

本书分为两部分。第一部分简要介绍了老年人的生理、心理特点和社会特征,老年人社区家庭保健的基础知识及技能。第二部分详细介绍了老年人呼吸、消化、心血管、泌尿、血液、内分泌、神经、精神等多个系统常见疾病家庭预防、治疗及护理。本书科学性、实用性强,深入浅出,适合广大老年人,基层医院尤其是社区医院医师阅读参考。

# 目 录

## 第一部分 老年人保健

第 1 章 概论	(3)
第一节 衰老与老年病	(3)
第二节 老年人的心理特征与护理	(3)
第 2 章 老年人生活方式与保健	(5)
第一节 老年人的养生	(5)
第二节 谨避外邪	(6)
第三节 调节情志	(7)
第四节 运动与健康	(9)
第五节 饮水、饮食与健康	(9)
第 3 章 老年人的社区保健	(15)
第一节 自我保健	(15)
第二节 群体保健	(16)
第三节 疾病防治的基本措施	(17)
第四节 老年人营养性疾病发生原因及防治原则	(17)

## 第二部分 老年人常见病的防护

第 4 章 老年人常用药物	(21)
第一节 老年人的用药问题	(21)
第二节 几种常见感染性疾病的经验给药	(23)
第三节 老年人应用抗生素的原则	(24)
第 5 章 老年病的常见症状	(26)
第一节 发热	(26)
第二节 咯血	(27)
第三节 水肿	(27)
第四节 意识障碍	(28)
第五节 呼吸困难	(29)
第六节 呕血	(30)

<b>第 6 章 呼吸系统疾病与护理</b> .....	(32)
第一节 急性上呼吸道感染 .....	(32)
第二节 慢性阻塞性肺疾病 .....	(33)
第三节 慢性支气管炎 .....	(34)
第四节 支气管哮喘 .....	(35)
第五节 肺炎球菌肺炎 .....	(36)
第六节 肺结核 .....	(36)
第七节 睡眠呼吸暂停低通气综合征 .....	(37)
第八节 肺栓塞 .....	(38)
<b>第 7 章 循环系统疾病与护理</b> .....	(40)
第一节 快速心律失常 .....	(40)
第二节 缓慢性心律失常 .....	(42)
第三节 高血压 .....	(42)
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 .....	(44)
第五节 心绞痛 .....	(46)
第六节 心肌梗死 .....	(48)
第七节 心肌炎 .....	(49)
<b>第 8 章 心肺脑初期复苏</b> .....	(51)
第一节 概述 .....	(51)
第二节 复苏措施 .....	(51)
<b>第 9 章 消化系统疾病与护理</b> .....	(53)
第一节 胃食管反流病 .....	(53)
第二节 慢性胃炎 .....	(54)
第三节 功能性消化不良 .....	(55)
第四节 消化性溃疡 .....	(56)
第五节 胆囊炎 .....	(57)
第六节 原发性肝癌 .....	(58)
第七节 肝硬化 .....	(60)
第八节 溃疡性结肠炎 .....	(63)
<b>第 10 章 泌尿系统疾病与护理</b> .....	(64)
第一节 慢性肾小球肾炎 .....	(64)
第二节 急性肾盂肾炎 .....	(65)
第三节 慢性肾衰竭 .....	(66)
<b>第 11 章 神经系统疾病与护理</b> .....	(69)
第一节 周围神经病 .....	(69)
第二节 短暂性脑缺血发作 .....	(70)
第三节 腔隙性脑梗死 .....	(71)
第四节 脑出血 .....	(71)
第五节 帕金森病 .....	(72)

第 12 章 血液系统疾病与护理	(74)
第一节 缺铁性贫血	(74)
第二节 再生障碍性贫血	(75)
第三节 慢性粒细胞白血病	(77)
第四节 过敏性紫癜	(78)
第五节 特发性血小板减少性紫癜	(79)
第 13 章 内分泌及代谢性疾病与护理	(81)
第一节 甲状腺肿	(81)
第二节 甲状腺功能亢进症	(81)
第三节 糖尿病	(83)
第四节 低血糖症	(85)
第五节 肥胖病	(86)
第 14 章 免疫系统疾病与护理	(89)
第一节 类风湿关节炎	(89)
第二节 白塞病	(90)
第三节 干燥综合征	(91)
第 15 章 中毒与护理	(92)
第一节 概述	(92)
第二节 急性一氧化碳中毒	(94)
第三节 镇静催眠药中毒	(95)
第 16 章 老年人精神障碍与护理	(97)
第一节 阿尔茨海默病	(97)
第二节 脑血管病伴发精神障碍	(98)
第三节 情感障碍	(100)
第四节 焦虑症	(102)
第五节 老年疑病症	(103)
第 17 章 水、电解质紊乱与护理	(105)
第一节 体内钾的异常	(105)
第二节 体内钙的异常	(107)
第 18 章 烧伤与护理	(108)
第一节 热力烧伤	(108)
第二节 电烧伤	(109)
第 19 章 外科感染与护理	(111)
第一节 疔	(111)
第二节 痈	(112)
第三节 丹毒	(112)
第四节 破伤风	(113)
第 20 章 周围血管疾病与护理	(115)
第一节 血栓闭塞性脉管炎	(115)



第二节	原发性下肢静脉曲张	(116)
<b>第 21 章</b>	<b>肿瘤与护理</b>	(118)
第一节	概述	(118)
第二节	常见的体表肿瘤与肿块	(119)
<b>第 22 章</b>	<b>乳房疾病与护理</b>	(123)
第一节	急性乳腺炎	(123)
第二节	乳房纤维腺瘤	(123)
第三节	乳房囊性增生病	(124)
第四节	乳管内乳头状瘤	(124)
第五节	乳腺癌	(125)
<b>第 23 章</b>	<b>腹部疾病与护理</b>	(127)
第一节	疝	(127)
第二节	肠梗阻	(128)
第三节	腹膜炎	(129)
第四节	急性阑尾炎	(130)
第五节	胆道结石	(131)
第六节	胆道肿瘤	(132)
第七节	急性胰腺炎	(133)
第八节	胰腺癌	(134)
<b>第 24 章</b>	<b>直肠肛管疾病与护理</b>	(136)
第一节	肛裂	(136)
第二节	直肠肛管周围脓肿	(137)
第三节	肛瘘	(137)
第四节	痔	(138)
第五节	直肠癌	(138)
<b>第 25 章</b>	<b>泌尿、男性生殖系统疾病与护理</b>	(140)
第一节	膀胱结石	(140)
第二节	尿道结石	(140)
第三节	良性前列腺增生症	(141)
<b>第 26 章</b>	<b>骨折与护理</b>	(143)
第一节	肱骨干骨折	(143)
第二节	前臂双骨折	(144)
第三节	股骨干骨折	(145)
第四节	胫骨、腓骨骨折	(146)
第五节	脊柱骨折	(147)
<b>第 27 章</b>	<b>关节脱位</b>	(149)
第一节	肩关节脱位	(149)
第二节	髋关节脱位	(150)
<b>第 28 章</b>	<b>妇科疾病及护理</b>	(152)

第一节	阴道炎症	(152)
第二节	慢性宫颈炎症	(154)
第三节	子宫肌瘤	(154)
第四节	无排卵性功血	(155)
第五节	更年期综合征	(156)
第六节	子宫脱垂	(157)
<b>第 29 章</b>	<b>眼科疾病与护理</b>	<b>(159)</b>
第一节	结膜炎	(159)
第二节	沙眼	(160)
第三节	青光眼	(161)
第四节	眼外伤	(162)
<b>第 30 章</b>	<b>耳鼻咽喉科疾病与护理</b>	<b>(165)</b>
第一节	耳科疾病与护理	(165)
第二节	鼻科疾病与护理	(167)
第三节	咽部疾病与护理	(170)
第四节	喉部疾病与护理	(171)
<b>第 31 章</b>	<b>口腔疾病与护理</b>	<b>(174)</b>
第一节	牙本质过敏症	(174)
第二节	楔状缺损	(174)
第三节	慢性牙髓炎	(175)
第四节	慢性根尖周炎	(176)
第五节	牙缺失	(176)
第六节	慢性牙周炎	(176)
<b>第 32 章</b>	<b>传染病与护理</b>	<b>(178)</b>
第一节	概论	(178)
第二节	流行性感冒	(179)
第三节	传染性非典型肺炎	(181)
第四节	病毒性肝炎	(181)
第五节	流行性乙型脑炎	(183)
第六节	狂犬病	(184)
第七节	伤寒	(184)
第八节	细菌性痢疾	(185)
第九节	梅毒	(187)

# 第一部分

## 老年人保健



# 第 1 章 概 论

研究人类衰老过程的科学称为老年学,研究老年人疾病的科学称为老年病学。衰老是一个渐进的过程,一般而言,65 岁以上称为老年,90 岁以上即为长寿,极限寿命(即自然寿命)为 110—170 岁。

## 第一节 衰老与老年病

老年人“无疾而终”的生理死亡很少见,死亡一般是由于疾病所致,即使 90 岁以上也往往是病死的而非老死的。致死疾病中以肿瘤、心脑血管疾病及肺部炎症为多见。因为老年人免疫力低下,对内外环境改变的适应能力降低,因此患肿瘤及各种感染的概率较青年及成年人高,病情也易趋向沉重。以下为衰老的老年人疾病的特点。

1. 常有多系统的疾病同时存在 如高血压病、冠心病、脑血管疾病、慢性阻塞性肺脏疾病、前列腺肥大、青光眼等同时存在。

2. 各种生理功能减退 如心、肺、肝、肾功能减退。

3. 症状不典型 老年人痛觉减退,在急性心肌梗死、阑尾穿孔等症都可能没有明显的疼痛。有肺部炎症时体温及周围白血细胞计数可以不高。甲状腺功能亢进症可能以低热、腹泻或者阵发性心房颤动的症状出现。肿瘤可因症状及体征不典型而不易被早期发现。

4. 躯体疾病 如肺炎、电解质紊乱等可产生急性精神错乱的症状,如意识模糊,对时间和地点有定向障碍。

5. 对药物易有不良反应 例如对镇静药、地高辛、利尿药及抗生素等,一般成年人剂量即可引起不良反应。因此对老年人用药宜慎重,不宜多用药物。

## 第二节 老年人的心理特征与护理

心理学是一门介于自然科学与社会科学之间,并与很多学科相互渗透、交叉的边缘学科,是研究人的心理现象及其规律的科学。心理护理学是心理学理论的临床实践,是医学心理学理论应用于护理实践的产物。

### 一、老年人心理活动特征

老年人的心理特点是由多方面的因素形成的,它涉及社会、家庭、性别、经济、文化水平及人体生理变化。

1. 急躁 老年人因突然得病或病情变化,唯恐恶变,易出现情绪紧张、急于求成的心理,希望药到病除。对家人则怀疑其隐瞒真情,表现出态度生硬、粗暴。

2. 焦虑与忧虑 既往身体好,现突然患病,正常生活被打乱,无足够的思想准备,不知所措,易产生焦虑心理。患慢性病老年人需长时间治疗,若治疗效果欠佳,对自己的康复产生忧虑心理。

3. 怀疑 对自己患什么疾病和病情以及愈后心存疑虑,对医疗水平、诊断结果、治疗效果及医护人员的技术水平产生怀疑,不信任。

4. 恐惧与害怕 这是老年人进入病人角色的初始反应。害怕医院陌生的环境,怕发生意外,过分担心自己的病情,怕患有绝症,怕连累家庭,怕打针,怕疼痛,怕孤独,怕别人厌烦,怕别人不同情自己,有的还怕出院,怕病情加重。

5. 自卑与绝望 患病时间长,治疗效果不明显,对疾病治愈丧失信心,自认为患的是绝症而心灰意冷,自卑自叹等;有的还拒绝治疗,甚至产生自杀念头。

6. 孤独 由于离退休,子女陪伴受到一定限制,活动范围缩小,易产生孤独或被遗弃的感觉,故他们的情绪多悲观,焦虑,惧怕等。

7. 倒退与依赖 有些老年人出现返童现象,处处依赖,寻求保护,因年老体弱,生活尚不能完全自理,依赖家人照顾。希望别人重视和亲近,同情和关怀,希望能满足自己的心理需要。

## 二、老年病人的心理护理

1. 尊重人格,正确引导 老年病人由于其自尊心的驱使,他们到医院后都希望医护人员对其格外关心,他们认为,只有被热情接待,才算被重视,才能得到较好的诊疗。所以对待老年人要以热情和蔼、稳重端庄的表情,使病人感到亲切温暖,迅速消除到新环境产生的紧张、恐惧、陌生的复杂心理。

2. 要善于观察病人的情绪变化 对老年病人,护理人员要有敏锐的观察力,及时发现病人的情绪变化,如有的对疾病产生焦虑、恐惧,有的老年人丧偶,子女不在身边或无子女,他们的孤独感就非常显著。护理人员一定要主动接触他们,与他们谈心,及时了解他们的心理状态,通过关心、体贴、开导、说服,使他们消除恐惧、焦虑情绪和孤独感。

3. 动之以情,晓之以理 对依赖性极强的病人,要动之以情,晓之以理。老年人通常在体力上有退行性变化,同时常有较强烈的依赖别人的心理,所以要以耐心的态度告诉病人,过于依赖别人本身就是一种衰老的表现,要鼓励病人思考、多活动、多增加锻炼机会,以保持身心的活力,增进健康。

4. 注意语言修养 老年人希望受到尊敬,所以对他们的称呼要有尊敬之意,与他们讲话不要怕麻烦,耐心倾听。对老年人的健忘和啰嗦予以谅解、理解,允许老年人适当地依赖他人。老年人由于心理衰退,对各种精神刺激都非常敏感,所以避免刺激性语言,多使用安慰性、鼓励性语言。

## 第 2 章 老年人生活方式与保健

大多数老年人常见病、多发病都是在代谢平衡失调的基础上发生和发展起来的。因此,自古到今人们就非常重视饮食营养与健康长寿的关系。老年人常见病的发生在很大程度上与青壮年时期的饮食习惯密切相关,所以防治早老和老年性多发病,从青中年时就需要重视合理营养问题。

建立老年人合理营养至关重要,其主要依据是:①现代平衡膳食的原则;②老年机体的生理功能状态和代谢特点;③不同膳食对老年人机体影响的临床试验观察结果。

### 第一节 老年人的养生

养生,亦称摄生、保生。它是以自我调摄为主要手段,以推迟衰老,延年益寿为目的的多种保健方法的综合。

#### 一、起居有常,安卧有方

1. 起居有常 人与自然界是统一的整体,人体生命节律是正确安排生活作息,使之符合养生学要求的依据,其中最重要的是昼夜节律。

中医养生提倡清晨即起,起床后可进行锻炼,年龄不同、体质不同、患病情况不同的人,可选择不同的锻炼方法;白昼是学习与工作的良好时机;日中可以适当午休或午睡,少息以养阳气;黄昏之时,组织器官功能低下,最好进行一些轻松愉快的文娱活动或采取调息调意的方法,准备睡眠。

2. 安卧有方 睡眠由人体昼夜节律控制,是人体的一种生理需要,在睡眠状态下人体的组织器官大部分处于休整阶段,从而大大地降低了气血的消耗。因此,高质量的睡眠是消除疲劳,恢复精力的最佳方法,而睡眠卫生则是获得高质量的可靠保证。

(1)睡前调摄。睡前调摄的重点是调摄精神,心静神安才能保证高质睡眠,情志平稳、心思宁静、排除杂念,创造良好的睡眠意境。另外就是睡前稍事活动,动则身劳、劳则思憩,故可使精神舒缓,情绪稳定,有助于安卧。养生学家提倡“每夜睡时绕室行千步始就枕”,其意义即在于此;其三是睡前泡脚,按摩涌泉穴。用40℃左右温水泡脚,洗并摩擦双足,有利于气血流通,又有利于清除疲劳,按涌泉穴可以滋肾清热,导火下行,除烦宁神。除上述三法外,还要注意睡前忌用烟、酒、茶、咖啡、巧克力等刺激性食物。

(2)睡眠宜忌。寝具适宜是创造良好睡眠的重要条件。因此睡衣、被褥、枕头等寝具要经常保持清洁、松软。床铺最好偏低一些(50cm左右为宜),以利上下。铺垫软硬适中,要符合人

体的生理结构。枕头稍长一些,其高度不超过同侧肩颈之间的距离为宜。经验证明,用荞麦皮装六七分满的枕头,其高度及松软度最适于睡眠。

(3)合理安排睡眠时间,还要根据个人特点控制睡眠时间的长短,力求适度。18—50岁需要睡眠8小时,而50岁以后,对睡眠时间的需求又会逐渐增加。

(4)睡眠要讲究睡姿与睡眠方位。养生学家认为,俯卧位、仰卧位与左侧卧位均不符合养生要求。因此,中医养生学主张右侧屈膝侧卧,即卧如弓。这种姿势有利于气血流通。关于睡眠方位,历代养生学家的认识不尽相同。然而多数人认为要避免北向而卧,尽量采取东向或西向的方位。实验证明,北向而卧的老人其脑血栓形成的发病率要高于其他睡眠方位的老人。据分析,这种现象可能与地磁有关。

(5)睡眠时还要注意避风,要露首。睡眠时必须避风,即使盛夏亦不可乘风露宿,更不可使电风扇直吹。否则虽图一时之快,但风邪深入,其患最深。

## 二、谨防劳伤

1. 慎房事。房事过度会耗伤肾精。精能生气,气能生神,故善养生者必须慎房事,以保其精。遵循人体的生长发育规律,顺应正常的生理要求,是养生的基本规则。顺应天性,不宜禁欲。若强制其欲,情志内郁,必然内耗精血,久而成劳。肾藏精,主闭藏,若房劳过度则耗精伤肾。严重影响人体健康及其寿命。

2. 防劳伤。身体过度劳累,则会引起劳伤。

3. 为防止五劳所伤,必须掌握循序渐进、量力而行的原则,不逞强斗胜,切忌久视久坐。老年人长期打麻将、玩扑克的做法不宜提倡。

## 第二节 谨避外邪

谨避外邪,是指避免自然界各种有害人体的因素,使之不影响人体的功能调节,维护机体对外邪的抵抗力,从而达到强身防病、健康长寿的目的。

### 一、避四时不正之气

严寒、酷暑、大旱、淫湿,此即四时不正之气。四时不正之气致使自然环境急剧变化,大大超过人体的适应能力,人若感之,即易患病。为避免四时不正之气的危害,一方面我们要经常保养精神,锻炼身体,增强体质,提高机体的适应能力;另一方面则应适时回避,这样才能保持健康。

1. 酷暑 夏季气候炎热,也是人体新陈代谢旺盛的时候,如暑邪侵犯人体则会形成中暑之症。暑多挟湿,并可使人生痤疮、皮疹之类病变,故暑邪袭人,必须谨避之。另外,在饮食起居上要注意保阴养阳,阳热亢盛,常使阴气不足,起居上应晚睡早起,顺应自然,保存阴津,摄养阳气。由于晚睡早起,故中午当要午睡以恢复体力。此外,饮食不可贪凉太过,以免肠胃受寒,发生腹泻腹痛等症。

2. 严寒 寒为冬季主气,起居宜早卧晚起,运动当去寒就温。冬季室外运动,可增强人的抵抗力,但锻炼时要注意头部、躯干的保暖,并避免在大寒、大风、大雪及雾露中锻炼,尤其注意防止流感的发生。



## 二、避疫气

疫气是一类具有强烈传染性的病邪。该病发病急,危害大。根据疫邪致病的特点采取多种措施。严防疫气流行,其具体措施有:①防止疫气污染环境;②隔离疫病患者;③加强运动锻炼,提高疫气的抵抗力等。

## 三、避雾露

雾露对人体健康有害,亦当注意回避。雾露四季皆有,尤其春季较多。

致病原因:①雾露使空气湿度增大,人若不避,易为湿邪所伤;②雾露有含毒气者,谓之毒雾;③清晨大雾之中,悬浮着地面气层中受凝结的大量小水滴,小水滴中含有大量苯、酚、胺等工业废物,这些有害物质不易畅快散开,也会飘浮在雾露的水汽中,使人发病。因此,在大雾弥漫的早晨和黄昏,不要冒雾远行、运动、劳动,要关窗闭户,防止大雾进入屋内,特别是患有慢性疾病和过敏体质者,更要注意避雾休息。

## 四、避其他有害因素

1. 噪声 人类进入工业化以来,噪声越来越多,来源越来越广,对人体的危害也越来越大,除国家政府采取的限制噪声的措施外,个人也应积极加强防护。

2. 空气污染 现代科学的发展使空气的污染加大,对人体造成危害,尽量创造良好、清新的空气环境是保证健康的前提,尤其是呼吸系统和过敏体质的病人。

3. 水源污染 重视饮水卫生,不被病原微生物污染,重视地方病区饮水,防止如碘缺乏疾病。

## 第三节 调节情志

情志是人对其所感受到的客观事物是否符合自身需求而产生的内心体验与意志过程。情志活动以感知觉为基础,受禀赋、年龄、文化修养及健康状况的影响。

情志活动与人体五脏功能密切联系,五脏功能正常则情志发生正常,反之,则会出现情志过激、情志淡漠等异常现象。同样,情志的异常还会对五脏功能造成损伤,如情志过激或持续时间过长则使五脏气机失调,出现怒伤肝、喜伤心、思伤脾、忧伤肺、恐伤肾等。五脏生理活动异常可影响人的健康及衰老过程,故医学养生重视情志的调节。

### 一、爱好与嗜好

1. 爱好与嗜好都是人们在日常生活中逐渐建立的,突然停止较为困难。对中老年人来说,建立良好的爱好对身体、精神能起保护作用。如每天到空气新鲜的地方散步,做操或从事轻微劳动,能够促使人体全身活动,是保健长寿的好方法。

2. 室内爱好活动的种类更多,室外的活动也可以搬到室内做。如汇集邮票、照片、纪念品,欣赏音乐、戏剧、电影、电视等,这些都是工作量小而使大脑活跃的锻炼。家务劳动如:织补、修理、打扫、烹调等也都是对身心有益的活动。