



全国名院、名科、名医病例解析丛书

老年科疑难病例解析

Management and Analysis of Complicated Geriatric Cases

主编 李小鹰 樊瑾



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

全国名院、名科、名医病例解析丛书

老年科疑难病例解析

Management and Analysis of Complicated Geriatric Cases

主 编 李小鹰 樊 瑾

副主编 (按姓氏笔画排序)

马慧娟 保志军 秦明照
奚 桓 黄 春 温红侠

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

老年科疑难病例解析/李小鹰,樊瑾主编.—北京:人民卫生出版社,2017

ISBN 978-7-117-24663-7

I. ①老… II. ①李…②樊… III. ①老年病-病案-分析
IV. ①R592

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第137083号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

老年科疑难病例解析

主 编:李小鹰 樊 瑾

出版发行:人民卫生出版社(中继线010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编:100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:中国农业出版社印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:34

字 数:827千字

版 次:2017年8月第1版 2017年8月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-24663-7/R·24664

定 价:128.00元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编者

(以姓氏笔画为序)

- | | | | |
|-----|-----------------------|-----|-----------------------|
| 丁海峰 | 新疆石河子大学医学院第一附属医院 | 方保民 | 北京医院 |
| 卜石 | 中日友好医院 | 方美琴 | 福建医科大学附属协和医院 |
| 于凯 | 中国医科大学附属盛京医院 | 孔俭 | 吉林大学第一医院 |
| 于晓宁 | 山东大学齐鲁医院 | 石艳清 | 福建医科大学附属协和医院 |
| 马玉苹 | 江苏省人民医院 | 田建立 | 天津医科大学总医院 |
| 马金宝 | 首都医科大学附属北京同仁医院 | 丘惠嫦 | 广州市第一人民医院 |
| 马丽萍 | 第二军医大学附属长海医院 | 付平 | 新疆石河子大学医学院第一附属医院 |
| 马敬红 | 首都医科大学宣武医院 | 白松 | 昆明医科大学附属第一医院 |
| 马慧娟 | 河北省人民医院 | 白小涓 | 中国医科大学附属盛京医院 |
| 王宁 | 首都医科大学附属北京同仁医院 | 包海荣 | 兰州大学第一医院 |
| 王丽 | 新疆石河子大学医学院第一附属医院 | 冯美江 | 南京医科大学第二附属医院 |
| 王林 | 天津医科大学第二医院 | 邢小燕 | 中日友好医院 |
| 王和 | 北京医院 | 巩路 | 天津医科大学总医院 |
| 王峥 | 江苏省人民医院 | 曲晨 | 南京医科大学第二附属医院 |
| 王勇 | 中日友好医院 | 吕雪英 | 浙江大学医学院附属第一医院 |
| 王晶 | 兰州大学第一医院 | 朱玉峰 | 第二军医大学附属长海医院 |
| 王赞 | 吉林大学第一医院 | 朱鸣雷 | 中国医学科学院北京协和医院 |
| 王双艳 | 广州市第一人民医院 | 朱遂强 | 华中科技大学同济医学院附属同济
医院 |
| 王邦茂 | 天津医科大学总医院 | 朱黎明 | 湖南省老年医院 |
| 王丽静 | 中南大学湘雅医院 | 乔礼芬 | 华中科技大学同济医学院附属同济
医院 |
| 王秋梅 | 中国医学科学院北京协和医院 | 任延平 | 西安交通大学医学院第一附属医院 |
| 王晓丽 | 锦州医科大学附属第一医院 | 牟向东 | 北京大学第一医院 |
| 王晓明 | 第四军医大学西京医院 | 刘丰 | 广州市第一人民医院 |
| 王晓斌 | 昆明医科大学附属第一医院 | 刘华 | 云南省第一人民医院 |
| 王敏健 | 广州市第一人民医院 | 刘昕 | 北京医院 |
| 王爱波 | 福建医科大学附属协和医院 | 刘建 | 华中科技大学同济医学院附属同济
医院 |
| 王朝晖 | 华中科技大学同济医学院附属协和
医院 | 刘洋 | 四川大学华西医院 |
| 王智华 | 昆明医科大学附属第一医院 | 刘砺 | 北京医院 |
| 王翔凌 | 北京医院 | | |
| 文晖 | 华中科技大学同济医学院附属协和医院 | | |

- 刘倩 首都医科大学附属北京同仁医院
 刘琦 首都医科大学附属北京同仁医院
 刘谦 首都医科大学附属北京同仁医院
 刘蔚 北京医院
 刘东戈 北京医院
 刘宇翔 辽宁省金秋医院
 刘国樑 首都医科大学附属北京同仁医院
 刘学军 山西医科大学第一医院
 刘承云 华中科技大学同济医学院附属协和医院
 刘晓红 中国医学科学院北京协和医院
 刘晓菊 兰州大学第一医院
 刘梅林 北京大学第一医院
 刘焕兵 南昌大学第一附属医院
 刘尊敬 中日友好医院
 刘慧霞 中南大学湘雅医院
 刘德平 北京医院
 齐海梅 北京医院
 江凌 华中科技大学同济医学院附属协和医院
 汤天清 北京医院
 许宏伟 中南大学湘雅医院
 孙铁英 北京医院
 严祥 兰州大学第一医院
 杜卫京 天津医科大学总医院
 杜毓锋 山西医科大学第一医院
 李华 郑州大学第一附属医院
 李杰 吉林大学第一医院
 李杰 山东大学齐鲁医院
 李虹 北京大学第一医院
 李锐 陕西省人民医院
 李湛 北京医院
 李新 天津医科大学第二医院
 李颖 昆明医科大学第一附属医院
 李燕 云南省第一人民医院
 李小鹰 解放军总医院
 李天艺 郑州大学第一附属医院
 李世彬 天津医科大学总医院
 李乐义 中国医科大学附属盛京医院集团老年病医院
 李必强 福建医科大学附属协和医院
 李兆伟 兰州大学第一医院
 李诗洋 新疆石河子大学医学院第一附属医院
 李保应 山东大学齐鲁医院
 李宪伦 中日友好医院
 李艳伟 锦州医科大学附属第一医院
 李桂琼 重庆医科大学附属第二医院
 杨明 福建医科大学附属协和医院
 杨云梅 浙江大学医学院附属第一医院
 杨志健 江苏省人民医院
 杨丽敏 天津医科大学第二医院
 杨丽霞 首都医科大学附属北京安贞医院
 杨继红 北京医院
 杨斯童 吉林大学第一医院
 肖刚 北京医院
 肖幸 华中科技大学同济医学院附属同济医院
 肖广辉 天津医科大学总医院
 肖昌亮 华中科技大学同济医学院附属协和医院
 吴文 广东省人民医院 广东省老年医学研究所
 吴方 上海交通大学医学院附属瑞金医院
 吴政 福建医科大学附属协和医院
 吴健 广东省人民医院 广东省老年医学研究所
 吴红梅 四川大学华西医院
 吴剑芸 广州市第一人民医院
 吴雪萍 解放军总医院
 吴锦晖 四川大学华西医院
 吴微珍 浙江大学医学院附属第一医院
 邱洁 山东大学齐鲁医院
 何平 华中科技大学同济医学院附属协和医院
 何青 北京医院
 何慧薇 南京医科大学第二附属医院
 邹萍 华中科技大学同济医学院附属协和医院
 汪耀 北京医院
 汪金峰 华中科技大学同济医学院附属协和医院
 沙成 北京医院
 宋昱 福建医科大学附属协和医院
 张芝 兰州大学第一医院

- 张勤 浙江大学医学院附属第一医院
- 张蕴 天津医科大学总医院
- 张黎 云南省第一人民医院
- 张云霞 新疆石河子大学医学院第一附属医院
- 张文俊 第二军医大学附属长海医院
- 张艺军 广州军区广州总医院
- 张存泰 华中科技大学同济医学院附属同济医院
- 张红梅 天津医科大学第二医院
- 张秀娥 华中科技大学同济医学院附属协和医院
- 张佳妮 中南大学湘雅医院
- 张金枝 华中科技大学同济医学院附属协和医院
- 张晓南 广东省人民医院 广东省老年疾病研究所
- 张瑛华 广东省人民医院 广东省老年疾病研究所
- 张湖萍 首都医科大学附属北京同仁医院
- 张新军 四川大学华西医院
- 张韶冈 广州市第一人民医院
- 张慧平 北京医院
- 陆再英 华中科技大学同济医学院附属同济医院
- 陈军 云南省第一人民医院
- 陈彪 首都医科大学宣武医院
- 陈琼 中南大学湘雅医院
- 陈燕 新疆石河子大学医学院第一附属医院
- 陈伟贤 江苏省人民医院
- 陈庆伟 重庆医科大学附属第二医院
- 陈劲龙 广州市第一人民医院
- 陈晓燕 首都医科大学附属北京同仁医院
- 陈硕琪 福建医科大学附属协和医院
- 陈道纯 福建医科大学附属协和医院
- 陈瑞琪 福建医科大学附属协和医院
- 陈新宇 浙江医院
- 邵丽云 中国医科大学附属盛京医院集团老年病医院
- 邵宗鸿 天津医科大学总医院
- 武冬冬 北京医院
- 林琴 北京医院
- 国红 北京医院
- 罗玲 广东省人民医院 广东省老年医学研究所
- 罗荷 中日友好医院
- 罗曼 湖南省老年医院
- 罗文利 新疆石河子大学医学院第一附属医院
- 金博 中国医科大学附属盛京医院
- 周为 北京医院
- 周刚 北京医院
- 周芸 兰州大学第一医院
- 周知 中日友好医院
- 周健 首都医科大学附属北京同仁医院
- 周瑾 广州市第一人民医院
- 周玉杰 首都医科大学附属北京安贞医院
- 周亚芳 中南大学湘雅医院
- 周志明 首都医科大学附属北京安贞医院
- 单培彦 山东大学齐鲁医院
- 屈秋民 西安交通大学医学院第一附属医院
- 赵宁 第二军医大学附属长海医院
- 赵俊 广州市第一人民医院
- 赵班 北京医院
- 赵咏桔 上海交通大学医学院附属瑞金医院
- 郝莹 中国医科大学附属盛京医院集团老年病医院
- 胡芳 湖南省老年医院
- 胡宾 首都医科大学附属北京安贞医院
- 胡琦 华中科技大学同济医学院附属同济医院
- 胡家安 上海交通大学医学院附属瑞金医院
- 南会兰 天津医科大学总医院
- 南昊宇 山西医科大学第一医院
- 柯大智 重庆医科大学附属第二医院
- 柳达 新疆石河子大学医学院第一附属医院
- 钟华 成都医学院第一附属医院
- 段丽敏 江苏省人民医院
- 保志军 复旦大学附属华东医院
- 侯世芳 北京医院
- 施红 北京医院
- 姜宏志 北京医院
- 洪华山 福建医科大学附属协和医院
- 秦明照 首都医科大学附属北京同仁医院

- 秦绍森 北京医院
 贾娜 北京医院
 贾新 第四军医大学西京医院
 贾德安 首都医科大学附属北京安贞医院
 晏泽辉 福建医科大学附属协和医院
 徐蕾 北京医院
 徐丽丽 新疆石河子大学医学院第一附属医院
 徐丽姝 广东省人民医院 广东省老年疾病研究所
 奚桓 北京医院
 高硕 天津医科大学总医院
 高薇 辽宁医学院附属第一医院
 高兴林 广东省人民医院 广东省老年医学研究所
 郭岩斐 北京医院
 郭豫涛 解放军总医院
 席小青 新疆石河子大学医学院第一附属医院
 涂芊茜 第二军医大学附属长海医院
 黄伟 云南省第三人民医院
 黄春 福建医科大学附属协和医院
 黄若文 西安交通大学医学院第一附属医院
 黄慧玲 福建医科大学附属协和医院
 曹久妹 上海交通大学医学院附属瑞金医院
 曹红梅 西安交通大学医学院第一附属医院
 戚本玲 华中科技大学同济医学院附属协和医院
 龚燕锋 南昌大学第一附属医院
 崔艳艳 新疆石河子大学医学院第一附属医院
 麻琳 山东大学齐鲁医院
 梁静 首都医科大学附属北京安贞医院
 梁颖慧 首都医科大学附属北京同仁医院
 彭雯 华中科技大学同济医学院附属协和医院
 彭丹涛 中日友好医院
 韩英 福建医科大学附属协和医院
 韩璐璐 中国医科大学附属盛京医院
 葛楠 中国医学科学院北京协和医院
 葛媛媛 吉林大学第一医院
 董碧蓉 四川大学华西医院
 蒋景文 北京医院
 智喜梅 广东省人民医院 广东省老年医学研究所
 程梅 山东大学齐鲁医院
 焦文君 郑州大学第一附属医院
 鲁翔 南京医科大学第二附属医院
 曾林祥 南昌大学第二附属医院
 温红侠 陕西省人民医院
 楼慧玲 广州市第一人民医院
 蒯东 山西医科大学第一医院
 蒲娟娟 郑州大学第一附属医院
 窦萍 福建医科大学附属协和医院
 蔡金凤 新疆石河子大学医学院第一附属医院
 谭恩丽 兰州大学第一医院
 缪京莉 空军总医院
 樊瑾 解放军总医院
 潘明鸣 北京医院
 薛小临 西安交通大学医学院第一附属医院
 心内科
 戴爱国 湖南省老年医院
 魏璇 空军总医院
 魏建平 北京医院

前言

人口老龄化问题已成为发达国家和发展中国家共同面临的挑战。早在 1999 年，我国已进入老龄化社会，这一问题将存在于 21 世纪始终。

我国是世界人口最多的国家，也是老年人最多的国家。直面中国庞大的老年人群健康问题，迫切需要在我国加快发展现代老年医学，整合全国老年医学优势资源，集成医疗服务技术，促进老年医学整体发展，利用有限的医疗资源为老年人提供高效的医疗服务，以达到积极老龄化的目标。

有目共睹的是，国家对老年医学的发展十分关注并给予了大力支持，在过去的几年里老年医学取得了长足发展。国家卫生计生委科教司已将老年医学专科定位为内科学下属三级学科，并已纳入专科医师培训试点范围。在 2014 年卫计委组织的全国老年医学临床重点学科评审中，各个省市经过评审上报的候选科室已经超过 120 个，显示了我国老年医学临床中心的整体实力。最终 30 个优秀的老年医学中心脱颖而出，入围全国首批老年医学重点学科，为引领我国老年医学学科建设起到了极大的推动作用。

在过去长期的临床实践中，各个老年医学临床中心积累了大量的珍贵病例，适逢人民卫生出版社在进行各学科疑难病例征集组稿，老年医学作为新兴学科积极参加，组织全国的老年医学中心编写了《老年科疑难病例解析》一书。全书共收集老年疑难病例 100 例，来自全国 42 个老年医学中心，200 余位临床医生参与了编写工作，全部病例均来自临床，突出老年人共病的处理，老年人的综合管理和评估，重点介绍在老年复杂疾病处理过程中的临床思维过程和采用的诊治策略，针对每一例诊治困难的病例，详细介绍其诊治经过，增添了本书临床病例的特色，在讨论中尽量以老年医学的基础理论为指导，做到理论与实践相结合，力求实用，以供同道们参阅借鉴。本书每个疑难病例的写作主要结合各临床中心的经验而定，文中论点尊重作者意见，一般不做更改。

与其他资深专科相比，我国的老年医学刚刚起步，在发展中还有很多问题，对老年医学理论和实践的理解与掌握还需要一个过程，更由于编者水平所限，错误和疏漏在所难免。希望广大同仁予以斧正，以便进一步修订和完善。

本书编写过程中，得到了老年医学中心联盟和人民卫生出版社的大力支持，在此深表感谢。

作为新兴学科的老年医学在各位前辈们的引领下和临床一线医护人员的努力下正逐渐走向强大。我们相信，通过我们的不懈努力，中国的老年人一定会更好地享受到现代老年医学的医疗成果。

李小鹰

2017年7月3日

目 录

病例 1	老年共病患者的诊治一例	1
病例 2	衰弱、共病老年患者的综合管理一例	5
病例 3	高龄冠心病合并免疫相关性血小板减少及多器官病变一例	8
病例 4	高龄共病患者跌倒与骨折诊治一例	15
病例 5	高龄老人颅脑外伤后并发急性呼吸窘迫综合征一例	19
病例 6	老年患者冠状动脉搭桥与结肠癌根治同期手术一例	25
病例 7	老年患者同时发生胃癌、肾癌及胃间质瘤一例	29
病例 8	高龄患者脑梗死、肺感染并心力衰竭后的综合康复治疗一例	33
病例 9	老年多脏器功能衰竭救治一例	38
病例 10	老年肺结核并左心室血栓和脾梗死一例	43
病例 11	高龄肾病综合征诊治一例	49
病例 12	老年心绞痛伴心房颤动一例	53
病例 13	老年急性感染性心内膜炎致冠状动脉急性栓塞一例	59
病例 14	老年感染性心内膜炎一例	63
病例 15	粪肠球菌致感染性心内膜炎并发脑出血一例	68
病例 16	老年多发性大动脉炎一例	73
病例 17	老年结构性心脏病伴心理疾病一例	77
病例 18	老年直立性高血压一例	82
病例 19	多病共存的超高龄患者临床治疗经验分享	87
病例 20	老年患者高钾血症并交界性心律失常一例	92
病例 21	老年高危冠心病患者冠状动脉旁路移植术后行经皮冠状动脉介入术并置入主动脉内球囊反搏一例	97
病例 22	高龄急性心肌梗死、心脏骤停复苏后治疗一例	102
病例 23	高龄急性非 ST 段抬高型心肌梗死长期随访一例	111
病例 24	老年缺血性心肌病误诊扩张型心肌病一例	116
病例 25	老年急性心肌梗死伴晕厥的风险评估与救治一例	121

病例 26	高龄心房颤动并发脑卒中与深静脉血栓一例·····	127
病例 27	以腹胀发热为主要表现的老年主动脉夹层一例·····	133
病例 28	老年左房黏液瘤合并病态窦房结综合征一例·····	138
病例 29	老年患者冠状动脉介入术后心脏压塞一例·····	141
病例 30	老年心力衰竭并营养不良一例·····	145
病例 31	老年心力衰竭合并心房颤动、高血压一例·····	148
病例 32	老年急性冠状动脉综合征患者围术期抗栓治疗一例·····	155
病例 33	高龄患者心脏永久起搏器植入术后并发急性大面积肺栓塞一例·····	160
病例 34	老年患者术后反复发作致命性肺栓塞成功救治一例·····	164
病例 35	高龄急性肺栓塞患者溶栓继发穿刺部位血肿一例·····	169
病例 36	老年慢性肺血栓栓塞性肺动脉高压患者诊治一例·····	173
病例 37	表现为反复排尿后晕厥的高龄肺栓塞一例·····	177
病例 38	老年心力衰竭合并肺栓塞一例·····	185
病例 39	易误诊老年肺栓塞诊治一例·····	189
病例 40	老年额颞叶痴呆一例·····	192
病例 41	老年淀粉样脑血管病一例·····	198
病例 42	老年重症多发性肌炎一例·····	206
病例 43	老年硬脑膜动静脉瘘的诊疗思路一例·····	210
病例 44	老年晚期帕金森病的药物治疗一例·····	215
病例 45	老年多系统萎缩一例·····	220
病例 46	老年淀粉样脑血管病相关性脑出血一例·····	224
病例 47	高龄大脑中动脉主干急性脑梗死的救治一例·····	230
病例 48	高龄阿尔茨海默病诊治一例·····	235
病例 49	老年基底动脉尖综合征的诊治一例·····	239
病例 50	老年帕金森病伴抑郁的诊治一例·····	243
病例 51	老年颅脑外伤后中枢神经系统念珠菌感染一例·····	249
病例 52	高龄肺炎型肺癌的临床表现及治疗一例·····	254
病例 53	老年慢性阻塞性肺疾病患者的意外发现一例·····	259
病例 54	老年患者肺部感染合并代谢性脑病一例·····	263
病例 55	老年患者右上肺不典型腺瘤样增生及肺癌一例·····	267
病例 56	高龄肺血管炎合并毛霉菌、奴卡菌感染一例·····	274
病例 57	老年重症肺炎并双侧胸腔和心包积液一例·····	281
病例 58	高龄脓肿分枝杆菌肺病一例·····	286
病例 59	老年不典型肺部感染伴反复发热一例·····	291
病例 60	疑似肺炎、肺结核的肺组织胞浆菌病一例·····	295

病例 61	老年骨质疏松骨折伴多种合并症的诊治一例	301
病例 62	高龄散发性无痛性甲状腺炎一例	308
病例 63	老年原发性甲状旁腺功能亢进并多发性周围神经病一例	313
病例 64	老年希恩综合征合并慢性心力衰竭一例	318
病例 65	老年患者应用预混胰岛素后反复低血糖伴胰岛素自身抗体 (IAA) 阳性一例	323
病例 66	以低钠血症为主要表现的腺垂体功能减退症并继发性肾上腺皮质功能减退症一例	328
病例 67	以腰腿痛及右下肢麻木为表现的甲旁亢一例	332
病例 68	以昏迷为首发的老年抗利尿激素分泌失调综合征一例	338
病例 69	高龄骨质疏松症诊疗思路一例	343
病例 70	急性肠系膜动脉栓塞一例	348
病例 71	老年缺血性肠病一例	353
病例 72	以 DIC 为首表现的老年胃印戒细胞癌一例	358
病例 73	老年胃泌素瘤肝转移、肝性脑病一例	363
病例 74	老年患者胆管-支气管瘘一例	368
病例 75	以腹痛为首发症状的急性髓细胞白血病一例	371
病例 76	老年急性胰腺炎致心肾综合征一例	376
病例 77	高龄患者腹痛、不全肠梗阻伴贫血一例	383
病例 78	老年路易体痴呆患者合并不全肠梗阻一例	388
病例 79	老年升结肠癌并腹膜后脓肿一例	393
病例 80	老年发热、肝脏占位病变一例	398
病例 81	老年肝胆管囊腺癌一例	403
病例 82	原发性中枢神经系统淋巴瘤一例	407
病例 83	老年嗜酸性粒细胞性胃肠炎一例	412
病例 84	以发热、肺部肿块、关节酸痛、浅表淋巴结肿大为表现的淋巴瘤样肉芽肿病一例	415
病例 85	老年人浆膜型嗜酸性粒细胞性胃肠炎一例	422
病例 86	老年 Erdheim-Chester 病一例	426
病例 87	老年滤泡性淋巴瘤诊治及复发治疗一例	433
病例 88	老年慢性 NK 细胞淋巴增殖性疾病一例	439
病例 89	老年特发性高嗜酸性粒细胞综合征一例	444
病例 90	以谵妄和低血压为首发症状的巨幼红细胞贫血一例	449
病例 91	老年 POMES 综合征一例	456
病例 92	以晕厥、血沉高为主要表现的原发性巨球蛋白血症一例	463

病例 93	老年抗心磷脂抗体综合征合并肺栓塞一例·····	468
病例 94	老年巨细胞动脉炎一例·····	474
病例 95	老年髂动脉多发炎性动脉瘤伴银屑病一例·····	477
病例 96	老年成人 Still 病一例 ·····	481
病例 97	老年 IgG4 相关性腹膜后纤维化一例 ·····	485
病例 98	老年系统性血管炎一例·····	491
病例 99	进行性神志淡漠合并血钙增高和肾功能损害一例·····	496
病例 100	以皮炎为首发临床表现的老年肺部肿瘤一例 ·····	502

老年共病患者的诊治一例

葛楠 朱鸣雷

【病例介绍】

患者女性，65岁，因“间断头痛5年，加重1年”于2012年7月入老年示范病房。患者于入院5年前出现轻微头痛，无头晕，无语言和肢体活动障碍。当地医院头颅CT示“脑梗”（未见报告），每日口服阿司匹林100mg，4年，头痛无改善。1年来发作严重头痛，伴头晕、恶心、颈痛、轻度转头受限，约每月发作1次，持续数小时，否认视物旋转、耳鸣。

既往史：类风湿关节炎（RA）30年，近5年未服药；1年前行右膝人工关节置换术。高血压20年，平日血压150/90mmHg。糖尿病20年，近期空腹血糖10mmol/L；10年前双眼底出血，现左眼失明，右眼仅见指形。肾功能不全3年，近日血Cr 133 μ mol/L。30年前肺结核治愈；3年前肾结核，三联抗结核治疗（异烟肼、利福平，余不详）2年。5年前年胆囊切除术。

查体：T 36.1 $^{\circ}$ C，BP 158/90mmHg，HR 78次/分，SO₂ 98%，BMI 27.8kg/m²。坐轮椅，右腕、肘关节活动差，右腿活动受限。

辅助检查：血沉53mm/h \uparrow ，TC 7.55mmol/L \uparrow ，TG 5.61mmol/L \uparrow ，LDL-C 4.46mmol/L \uparrow ，Cr 133 μ mol/L \uparrow ，糖化血红蛋白10.2% \uparrow 。PPD强阳性，淋巴细胞培养+干扰素（A）：1792SFC/10S6MC \uparrow ，淋巴细胞培养+干扰素（B）：960SFC/10S6MC \uparrow （参考范围 $<$ 24SFC/10S6MC）。

老年综合评估^[1]：

感觉：粗测听力正常；左眼失明，右眼仅见指形。

睡眠：入睡困难，易醒，无打鼾。

尿、便失禁：无。便秘：大便1次/3~5天，常服通便药物。

疼痛：头痛，腰痛，头痛发作时评分5分，平时3分。

认知功能和情绪：简易智能精神状态检查量表（MMSE）24分（因文盲不识字扣2分、计算力减4分），Zung焦虑自评量表（SAS）40分，Zung抑郁自评量表（SDS）50分。

病例 1

躯体功能状态：辅助步行 200m、上 1 层楼。ADL 3 分，洗澡需要他人帮助，辅助行走或坐轮椅；IADL 2 分，仅在他人陪伴下打车外出或不离开家、不能做饭、洗衣理财、购物及做家务。

跌倒史：无。

跌倒风险：高；头晕，右下肢活动受限，服用降压药；起立-行走试验（timed get-up and go test）29 秒（正常参考值<12 秒），5 次坐起试验（five-chair rising）30 秒（正常参考值<10 秒），半足距（semi-tandem stand），全足距（tandem stand）平衡试验不能完成（正常参考值<10 秒）。

营养风险：无，近年体重增加 5kg。

谵妄风险：无。

总体评价：生活半自理状态。

用药记录：

北京降压 0 号 1 片每日 1 次。

硝苯地平缓释片 20mg 每日 1 次。

尼莫地平 20mg 每日 1 次。

诺和灵 30R 18U、16U、18U 三餐前皮下注射。

盐酸西替利嗪 10mg 每日 1 次。

该患者的入院诊断及主要医疗问题见表 1-1。

表 1-1 该患者的入院诊断及主要医疗问题

入院初步诊断：	医疗问题（老年综合评估后的全面诊断，包括老年综合征和功能）：
头痛原因待查	动脉粥样硬化症，陈旧性脑梗死
高血压	肾结核，右肾损毁
2 型糖尿病	高血压
慢性肾功能不全	2 型糖尿病
肾结核	慢性肾功能不全
右肾损毁	类风湿关节炎，右膝人工关节置换术后
类风湿关节炎	胆囊切除术后
右膝人工关节置换术后	抑郁状态
陈旧性脑梗死	视力障碍
眼底出血，左眼失明	慢性疼痛
胆囊切除术后	睡眠障碍
	慢性便秘
	不适当用药
	失能（生活半自理）

【病例讨论】

患者主观的不适是头晕，头痛，睡眠障碍。慢性病方面以血压控制不稳定、血糖控制不理想、肾衰竭、结核感染为主要矛盾，以此为出发点，以老年科医师为主导的多学科老年医学团队制订了以患者为中心的个体化诊疗方案。

1. 对已有慢性病的管理 患者高血压的药物治疗存在药物重复应用现象，住院后监测血压显示 BP180/100mmHg，血肌酐 128 μ mol/L，查肾血流图：右肾 0ml/L，左肾 21.9ml/L，调整降压药物方案为钙离子拮抗剂+ α -受体阻滞剂+利尿剂，由于患者有脑梗死史，血压控制在 130~150/80~90mmHg 较为理想。

入院后查糖化血红蛋白 9.5%，调整为诺和灵 R 三餐前 10U；睡前诺和灵 N 6U；血糖控制满意。

患者类风湿关节炎已导致右腕关节、肘关节固定，右膝关节置换。免疫科建议加用雷公藤。但考虑到患者已属 RA 晚期，疗效不明显且会影响肾功能，所以采取非药物疗法。物理治疗师建议在行走时可垫高右下肢（增加鞋底厚度）保持重心平衡，减轻膝关节损害，局部理疗止痛。

2. 本次住院新发现问题 检查发现肾结核活动期。

感染科会诊：建议 4 联抗结核治疗，但药物会加重肾功能损害需注意；

泌尿外科会诊：建议内科治疗稳定后再评估手术的可行性；

肾内科会诊：为了维持左肾功能，防止结核破坏，同意抗结核治疗，同时密切观察肾功能变化，并加用肾脏非透析治疗的药物；考虑患者肾功能不全的原因除了与肾结核有关，还与高血压、糖尿病有关，故控制血压和血糖也同等重要。

3. 对于新发现的老年综合征

跌倒高风险：对患方进行预防跌倒及家居环境改造的宣教。

睡眠障碍：艾司唑仑 1mg 每晚 1 次。

慢性疼痛：包括头痛和腰痛，是患者入院的主要原因，影响到生活质量，给予理疗师指导锻炼和理疗、洛索洛芬 60mg 每日 2 次，疼痛减至 2 分。

抑郁状态：患者多年患病，视力极差，沟通减少，生活需辅助，抑郁评分 50 分，心理科医师建议：患者有情绪低落，但是家庭和睦，支持系统强，可以先进行心理疏导，暂时不需要药物治疗。

营养情况：患者肾功能不全调整饮食结构，优质蛋白、低盐、糖尿病饮食。

经过老年医学多学科整合团队的合作，积极改善患者“最痛苦，最迫切”的诉求，住院 3 周后出院时，患者的头痛、睡眠障碍得到明显改善，慢性病控制达标，并对老年综合征进行了处理，患者的行走和平衡能力提高，可独立行走 50m，ADL 4 分，患者本人及家属对此次的住院结果非常满意。

【专家点评】

刘晓红（中国医学科学院北京协和医院老年医学科 教授）

该例患者是老年科典型病例，有多种慢性病（共病，comorbidity）、多个器官功能损害，并伴有多种老年综合征，出现躯体功能下降。老年医学对这种复杂病例着眼于“全人个体化处理”，强调恢复或维持功能，采用多学科整合团队的工作模式（interdisciplinary team），包括老年医学医师、护士、药师、营养师、康复医师、心理医师等；对复杂的器官疾病采用多专科会诊的形式（multidisciplinary consultation），更好地管控慢性病。总的诊治策略是，从患者全人整体出发，解决患者最迫切需要解决的问题，考虑患者的总体预后、治疗的可行性和依从性，来优化治疗方案，最大化维持患者的功能状态和生活质

量。尽管该例患者的慢性病不会痊愈，但是困扰她的症状改善，躯体功能改善，也可改善生活质量。这种整合团队的工作模式有助于减少住院和住护理院的时间，维持功能，增加患方满意度。在患者出院后，可通过电话随访督促，或由上门服务的社区医疗服务机构提供上门康复锻炼，可使患者的医疗具有连续性^[2]，从而得到更好的效果。

现代医学已从传统亚专科“以疾病为中心”的单病诊疗模式转向以“患者为中心”的个体化医疗（personalized medicine），不仅关注老年人的慢性病的管控，更关注影响其生活质量的老年综合征，还要强调医疗的连续性和整体性。

■ 参考文献 ■

1. 王秋梅, 刘晓红. 老年人综合评估的实施. 中华老年医学杂志, 2012, 31 (1): 13-15.
2. 朱鸣雷, 刘晓红. 转诊医疗——老年患者医疗连续性的重要保障. 中国实用内科杂志, 2012, 32 (3): 183-185.