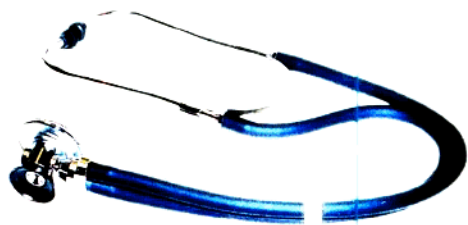


实用老年病诊疗

主编 杜振芳 张晓晖 袁曙光

河北科学技术出版社



SHIYONG LAO
HENLIAO

前 言

随着社会的发展和科学的进步，人类生育率和死亡率逐渐下降，健康水平逐步提高，随之而来的是平均寿命相应提高，老年人在人口构成比例中迅速增长。因此，人口老龄化成为人类社会进步的界碑。我国已在新的世纪里步入了老龄化社会，关心老年人的身心健康已受到全社会的重视，医学界尤其要研究老年病规律，解决新问题。老年医学在我国已呈现出崭新的局面，并将成为未来医学的中心学科之一，尤其是中西医结合在老年疾病防治方面将发挥出重要的作用。

近年来，医学模式正在从纯生物医学向心理—社会—生物医学模式转变，人们越来越重视心理、社会因素对疾病的影响。老年人的健康与长寿同样不仅受生物因素制约，同时也受心理因素和社会因素的制约和影响。针对老年人的心理、生理特点，对老年病患者不仅要注意中西医药物治疗，更应注意心理治疗。为此我们编写了这部《实用老年病诊疗》。

本书共分上、下两篇。上篇着重论述老年的生理、心理与病理特点；下篇针对老年各科疾病，具体从病因、心理、诊断、治疗等方面进行论述。该书是集老年病中西医结合治疗、心理治疗与心理护理于一体的老年

病临床诊疗专著。虽然编写同仁做了艰苦细致的工作，但仍可能有不当之处，甚至错误，敬请读者批评指正。

编者

2002 年 7 月

目 录

上篇 概论

第一章 老龄化与老年医学	(1)
第二章 老年心理特点	(6)
第一节 老年人的记忆	(6)
第二节 老年人的智力	(10)
第三节 老年人的思维	(12)
第四节 老年人的人格	(14)
第五节 老年人的心理卫生	(17)
第六节 老年人的心理反应	(19)
第七节 面对衰老与死亡	(25)
第三章 老年生理病理特点	(30)
第一节 生理功能减退	(30)
第二节 精气血津液亏损	(34)
第三节 五脏功能失调	(36)
第四节 阴阳失调	(39)
第五节 老年病临床特点	(40)
第四章 老年病常见病因	(43)
第一节 先天禀赋和体质	(43)
第二节 六淫病邪与疔气	(45)
第三节 七情致病	(49)
第四节 饮食与劳逸	(52)

第五节 其他致病因素·····	(54)
第五章 老年病的诊断 ·····	(57)
第一节 老年病现代诊断·····	(57)
第二节 老年病的中医诊断·····	(70)
第六章 老年病的心理治疗 ·····	(75)
第一节 支持性心理治疗·····	(75)
第二节 老年人自我心理保健·····	(77)
第三节 音乐疗法·····	(88)
第七章 老年病的护理 ·····	(92)
第一节 一般护理·····	(92)
第二节 老年人的心理护理·····	(98)
第三节 老年临终关怀·····	(105)

下篇 老年常见病

第八章 常见老年内科疾病 ·····	(110)
第一节 感冒·····	(110)
第二节 慢性支气管炎·····	(114)
第三节 肺炎·····	(123)
第四节 阻塞性肺气肿·····	(129)
第五节 胸腔积液·····	(135)
第六节 自发性气胸·····	(144)
第七节 睡眠呼吸暂停综合征·····	(152)
第八节 心律失常·····	(160)
第九节 心功能不全·····	(169)
第十节 冠心病·····	(174)
第十一节 高血压病·····	(186)
第十二节 老年低血压·····	(191)
第十三节 老年心脏瓣膜病·····	(195)

第十四节	脑梗死	(201)
第十五节	脑出血	(211)
第十六节	蛛网膜下腔出血	(219)
第十七节	帕金森病	(227)
第十八节	老年周围神经疾病	(237)
第十九节	老年抑郁症	(243)
第二十节	老年性痴呆	(251)
第二十一节	慢性胃炎	(259)
第二十二节	消化性溃疡	(265)
第二十三节	消化道出血	(275)
第二十四节	溃疡性结肠炎	(280)
第二十五节	慢性肝炎	(288)
第二十六节	肝硬化	(294)
第二十七节	原发性慢性肾小球肾炎	(305)
第二十八节	老年人泌尿系感染	(313)
第二十九节	尿毒症	(317)
第三十节	老年贫血	(323)
第三十一节	糖尿病	(330)
第三十二节	食管癌	(339)
第三十三节	老年痛风	(346)
第九章	常见老年外科疾病	(352)
第一节	急性阑尾炎	(352)
第二节	肠梗阻	(356)
第三节	胆囊炎、胆石症	(364)
第四节	尿路结石	(371)
第五节	急性胰腺炎	(378)
第六节	前列腺增生	(385)
第七节	急性腹膜炎	(390)

第八节	前列腺癌	(395)
第十章	常见老年骨科疾病	(402)
第一节	骨质疏松症	(402)
第二节	类风湿性关节炎	(409)
第三节	退行性骨关节病	(420)
第四节	肩周炎	(425)
第五节	颈椎病	(431)
第六节	腰椎退行性变	(439)
第七节	老年骨折	(451)
第十一章	常见老年妇科疾病	(466)
第一节	老年性阴道炎	(466)
第二节	宫颈癌	(470)
第三节	卵巢恶性肿瘤	(478)
第四节	子宫脱垂	(484)
第十二章	常见老年五官科疾病	(489)
第一节	白内障	(489)
第二节	青光眼	(496)
第三节	老年性黄斑变性	(511)
第四节	老花眼	(519)
第五节	老年性耳聋	(522)
第六节	老年性眩晕	(531)
第七节	老年复发性口疮	(542)
第十三章	常见老年皮肤科疾病	(551)
第一节	神经性皮炎	(551)
第二节	皮肤瘙痒症	(556)
第三节	带状疱疹	(562)
参考文献		(567)

上篇 概论

第一章 老龄化与老年医学

人类的寿命现在已普遍延长，老年人在人口构成比例中迅速增长，老年人问题正在受到全世界的普遍关注。由于人口的老龄化，老年人的健康与长寿则成为医学界研究的重要课题。

现代临床医学已证实，人类的健康与疾病，不仅受生物因素制约，同时也受心理和社会因素的制约和影响。因此，生物——心理——社会三者结合的多元性的综合模式已取代传统的单一性生物医学模式。在老年人健康与长寿方面，根据中医学的整体观念和辨证论治的特点，可充分发挥中医的优势，从生物、心理等方面进行调整，最大限度地延缓衰老，预防疾病的发生。

一、社会老龄化

随着人类社会的进步，科学的发展，医疗水平的提高，人类的健康水平在逐渐提高，随之而来的则是人类生命的不断延长，老年人在社会的比例迅速增加。在经济和文化水平发达的国家，由于人们生育力的降低，社会的老龄化表现得更为明显。

尽管社会、生理和心理的变化速度因人而异，但明确统一的年龄界定是社会管理所必需的。根据大多数国家的实际状况，联合国将老年界定统一在两个标准以上，即 60 岁以上和 65 岁以上。老年人口占总人口的比例称之为老年人口系数，老年人口与 15~64 (59) 岁人口比称为老年负担系数。老年人口系数以 60 岁为标准大于 10%，65 岁为标准大于 7% 者称之为老龄化国家和

地区。我国于 2000 年步入老龄化社会。预计 2010 年全球 65 岁以上老人将占总人口的 7.3%，即全球将进入老龄化社会。中国老年人口到 2000 年达到 1.3 亿，而到 2025 年有可能超过 2.8 亿，将占总人口的 19.34%，即每 5 个人中将有 1 个老年人。老年人的健康问题，将成为医学领域和社会保障方面研究的重点。

二、老年病与老年医学

随着人口老龄化，老年人口比例的逐渐增加，老年人发病率也在逐渐增加。由于老年人的自身特点，老年疾病也有其特殊性，就临床来说，一般以慢性疾病为主。我国卫生部 1998 年调查及北京老年病医疗研究中心 1997 年抽样调查，人群中慢性病的患病率为 323‰，在老年人中高达 714‰，有 42% 的老年人同时患有两种以上的疾病，其中以高血压、冠心病、慢性支气管炎、骨关节病及脑血管病症的患病率最高，排在前列，如在老年人中的每两人就有一人血压超过正常（140/90mmHg）。一些慢性病有逐年增长的趋势，尤其是糖尿病、脑血管病、白内障、骨关节病及肿瘤患病率增加明显。老年人死亡的主要疾病是脑血管疾病、心血管疾病、肿瘤和呼吸系统疾病，占总死因的 82%。

另外，老年人中约有 1/5 有不同程度的认知功能受损，智力明显下降的超过 10%，75 岁以上的高龄老年人智力下降更为明显，患老年痴呆症的比例在 60 岁以上老年人中占 5.1%。此外还有 21.4% 的老年人中有不同程度的忧郁症状。

总之，就老年病来说大致可分为三类，一类是老年人在机体不断衰老过程中表现出来的疾病，如动脉硬化、老年性白内障、老年前列腺肥大、老年痴呆等，这类疾病往往是老年人所特有的疾病；一类是老年人易患的疾病，这类疾病也可发生于其他年龄段，只是就老年人来说其发病率较其他年龄段为高，如恶性肿瘤、高血压病、冠心病、脑血管疾病、骨关节疾病等等；另一类

是一般的常见病，由于老年人的特殊体质（相对体质衰弱），在患病后较其他年龄人的病情严重，甚至可合并其他严重疾病或死亡，如感冒、肺炎、肠炎等等。这三类老年病都与老年人的生理病理特点有关，所以老年病越来越受到医务工作者的重视。

老年医学是随着社会老龄化而产生的，是主要研究人类老化及老年病防治的学科，尤其是对老年疾病的防治，是老年医学研究的主要问题。随着老年人口比例的进一步提高，老年医学在医学领域中的地位越来越重要，它将成为未来医学的中心学科之一。

三、中医对老年病的认识

我国现有最早的医学经典著作《内经》中就有大量的对老年疾病的论述。如《灵枢·天年》对老年人生理机能衰退的论述：“五十岁，肝气始衰、肝叶始薄、胆汁始灭、目始不明。六十岁，心气始衰、苦忧悲、血气懈惰、故好卧。七十岁，脾气虚，皮肤枯。八十岁，肺气衰、魄离、故言善误。九十岁，肾气焦，四脏经脉空虚。百岁，五脏皆虚，神气皆去，形髓独居而终矣。”指出了进入老年后，人体各脏腑机能的衰退过程。《内经》关于防治疾病、延缓衰老的论述，重点强调未病先防，已病防变，精神调养，顺应自然的积极预防原则。如《素问·四气调神大论》说“不治已病治未病，不治已乱治未乱”。《素问·上古天真论》说“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来”。“饮食有节，起居有常，不妄作劳”。在养生摄生方面，《内经》强调了要顺应一年四季阴阳的变化，故《素问·四气调神大论》说“圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根”。这些摄生延年的思想反映了须上和四时阴阳，下和地理，中和人事的天人相应思想。总之《内经》中关于老年养生及老年疾病防治方面的论述，其基本原则、观点和方法成为中医老年医学的基础。

东汉时期著名医学家张仲景在继承《内经》理论的基础上，尤重视临床实践，在《金匱要略》一书中，对老年常见病，如胸痹、心痛、中风、消渴等病，不仅详细论述其病因病机，并制订了具体的方药，如瓜蒌薤白半夏汤、肾气丸、薯蓣丸等，至今仍为治疗老年疾病的常用方剂。另外还有《神农本草经》、《博物志》、《名医别录》等著作中都收录了大量益寿延年、防老抗衰的药物。

到了唐宋金元时期，尤其是唐代名医孙思邈，在继承前人经验的基础上，著有《千金翼方》和《备急千金要方》，重点强调了老年病的防治，主张老年人用药当以补法为主，并重视食疗、精神调养、导引、按摩等法，可以说创造了我国老年医学体系的雏形。宋代陈直于公元1085年撰写的《养老奉亲书》，可以说是我国第一部老年医学专著，该书分上、下两部，上部主要论述老年人的食养、食疗，下部论述老年病的病机、治疗、方药以及病后调养，在处理老年病方面，注重脾胃、注重食疗，成为我国医学史上有较高临床价值和影响的老年医学专著。到了元代，邹铉将该书增补到四卷，以《寿亲养老新书》发行，成为当时老年健身益寿的普及性读物。南宋医家窦材，在《扁鹊心书》中对老年人提出重点保护元气，在未病时常用灸法，灸关元、气海、命门、中脘等穴，则可防老抗衰，延年益寿。故说“人之真元，乃一身之主宰，其气壮，则人强，其气虚，则人病，其气脱，则人死，保命之法，艾灸第一”。金元时期，中医学术思想活跃，医家辈出，是百家争鸣、兴旺发达的时期。此期以金元四大家为代表，从临床实践出发，为老年医学的理论和临床治疗提供了大量丰富和宝贵的经验。如刘完素认为老年人多为阴虚阳亢；李东垣认为老年人多脾虚温热，治疗当重在固护脾胃；张从正认为老年人在临床治疗中应慎用补药；朱丹溪认为老年疾病当注意养阳理脾。这些来自实践的经验，对治疗老年病有着非常重要的实用价值。

明清时期大约出版了 20 多种老年医学专著，使中医老年医学逐步走向成熟，并有了较大的发展。如刘宇的《安老怀幼书》，徐春甫所著的《老老余编》，洪方泉的《食治老养方》、《太上玉轴气诀》，曹匡栋的《老老恒言》等等都是有较高学术价值的老年医学专著。又如明代著名医家张景岳，在《景岳全书》中强调老年人长寿之道，尤应注意滋养精血，补肾益肝，其所创制的左归饮、右归饮是治疗老年疾病及延年益寿的代表方剂。明代医家汪绮生在《理虚元鉴》一书中提出的治疗虚证的大法：“治虚有三本，肺脾肾是也，肺为五脏之元，脾为百骸之母，肾为性命之根”。这一观点对老年病的防治有非常重要的意义。该书并提出对老年人劳嗽、咯血、吐血等证的治疗，应与虚劳相同，提出了老年肺结核的治疗原则。明代著名医学家李时珍在《本草纲目》中，收载延年益寿药物 206 属、253 种，为延缓衰老提供了大量行之有效的药物。此外如高濂的《遵生八笺》、汪昂的《勿药元诠》、龚廷贤的《寿世保元》等书，在老年养生、导引、饮食调养、药物抗衰老等方面都有宝贵的临床经验。

清代张士骧在《雪雅堂医案》中对老年病中风有了进一步的认识，曾参照西医之说，以锥伤兔脑，观察脑与运动的关系，认为类中（中风）由“水火内动，肝风上扬，血气并走于上”所致。治疗当以潜阳镇摄肝风、益气开痰为主，选用风药开散。清代医家叶天士，在《临证指南医案》中提出了对老年病的治疗原则，如：“高年下元衰惫，必得釜底暖中，中宫得以流通”。对老年脘中痹痛者“宜和不宜攻”。对老年风痺（中风）“宜清上宣通，勿进刚燥及膩滯之药”等等。这些原则都有较高的实用价值。

第二章 老年心理特点

由于老年人的各种生理机能都进入衰退阶段，这必然引起身心一系列变化，使老年人的心理具有特殊状态；同时老年人社会角色的改变，也引起其特有的心理变化。

第一节 老年人的记忆

一、记忆的概念

所谓记忆，即过去感知的事情或思考过的问题，经过一段时间，印象仍保留在脑中，在一定条件下仍能重现。记忆是人类主要的精神活动，是人类精神发展的基础。记忆过程包括识记、保存、认知（再认）和回忆（再现）四个过程，这四个过程是记忆保存的条件和前提，而认知和回忆是某事物在记忆中保存的结果和再现。从信息论的观点看，回忆和认知都是大脑储存信息的提取和利用过程。

根据生理、生化的研究进展，将记忆从机理上分为三型，即瞬时记忆、短时记忆及长时记忆。心理学家根据记忆活动的特点将记忆过程分为感觉记忆、初级记忆和次级记忆。感觉记忆是当外界刺激出现后，一定数量的信息输入感觉器官，保留一个极短时间（约1秒左右），可转入短时储存，也可很快消失。初级记忆是短时储存，容量有限，保持时间也短（不超过1分钟），如果该信息在短时储存中予以加工、编辑，便可转入长时储存成为次级记忆。次级记忆可以保留很长时间，甚至终身。

二、老年人记忆的特点

(一)老年人初级记忆保持较好,次级记忆减退比较明显

因长时间的记忆需要初级记忆转入次级记忆系统,要使感知过的事物进入次级记忆系统,需要对感知过的材料进行组织、加工,而老年人加工的能力及加工的“效率”都低于年轻人,致使初级记忆系统活动的持续性受到影响,表现为有些老年人对几十年前发生的事情可以记忆完好,但是对于新接触到的事物记忆很差。

(二)老年人再认功能保持较好,回忆活动减退明显

表现为能认出熟人,但叫不出名字。记得某个单词是在哪篇文章中出现过,但是想不起单词的意思。这些例子都说明老年人再认能力完好,但回忆功能较差。心理学家对这种情况进行了实验研究,证实了老年人不但对信息的组织加工有困难,而且对信息的提取也有困难,所以表现为回忆功能的减退。

(三)老年人意义记忆完好,而机械记忆不如年轻人

意义记忆是靠理解其内在意义而保持的记忆,老年人在意义记忆方面与年轻人差别不大。而机械记忆是靠机械重复的方法,如记忆人名、地名、数字等,老年人则感到困难。

(四)老年人在规定时间内的速度记忆衰退

当自由掌握记忆速度时,与年轻人在同一规定时间内记忆相同的内容,其记忆效果远不如年轻人。

三、影响老年人记忆的因素

（一）生理因素

老年人记忆的衰退与脑组织的一系列退行性变化有直接联系。但许多研究发现，随年龄增长，脑细胞衰亡的程度与记忆力下降的速度不成正比，即记忆衰退比脑功能衰退更慢，通过训练，记忆力减退可得到改善。

（二）躯体健康状况

人到老年，各种躯体疾病增多，特别是心脑血管疾病、神经系统疾病等均可影响记忆。如脑动脉硬化时，因脑组织供血不足而使脑功能减退，就可能出现记忆障碍。

（三）精神状况

紧张、焦虑、抑郁情绪都会对记忆产生影响。当老年人感到记忆力不如以前时，可产生焦虑、失去信心，越紧张就越感到记忆力差，致情绪更差，形成恶性循环，所以改善情绪是提高记忆效果的主要措施。

（四）记忆训练

许多老年人随着社会地位的改变，家庭责任的减轻，社会交往的减少，不愿再多用脑，记忆力也随之下降。实验证明，对老年人进行记忆训练，仍能改善记忆力，所以老年人勤于动脑，对延缓记忆力衰退是有好处的。

（五）社会环境因素

随着退休、子女独立，老年人在社会、家庭中的角色发生了

变化，再加上躯体疾病影响活动功能，使老年社会交往活动减少。伴随而来的是失落感、孤独感、无用感，使老年人有较多的消极情绪，以致影响老年人的记忆力。过度饮酒、不合理的饮食对记忆力也有影响。

四、延缓记忆力衰退的方法

人的记忆随着年龄的增长而减退，这是客观规律。但记忆是否减退以及减退的快慢，个体差异很大。一般记忆的减退是缓慢的，记忆力明显减退是在 70 岁以后，所以老年人不要为记忆力衰退而过分担心，适当采用一些方法是可以延缓记忆力衰退的。

（一）加强记忆训练

由于老年人初级记忆保持较好，所以应充分利用这一特点，对于刚刚感知过的事物有意识地反复记几遍或加以组织加工，找出规律，有助于记忆。

（二）掌握老年人记忆方法

针对机械识记能力差的特点，可以随身带上备忘录，随时查阅，针对意义识记效果好的特点，可以找出规律，记要点，加强记忆。还可采用想像加工和联系加工的方法，把本来无关的事物联系起来，可以帮助记忆一些概念性的事物。

（三）发挥老年期记忆的优势

针对老年人近事记忆差的特点，可以充分发挥老年人远事记忆好的优势，把近期发生的一些事与过去记忆中的事物多加联系，加以比较，使之在大脑中建立联系。如为了避免丢三落四，生活安排要有规律，物品放置要有固定位置。另外，注意增强体质，改善情绪，戒烟、戒酒，也是延缓记忆衰退的有效办法。

第二节 老年人的智力

一、老年人的学习特点

学习是知识和技能的获得和形成，是与记忆紧密相关的。而智能则是以学习能力或实践经验去获得的能力。老年人由于反应速度慢，又较少运用灵活学习方法，所以老年人在学习上表现出以下特点。

1. 在特定时间内要求老年人回忆学习时，成绩不如年轻人。但如果让老年人自己掌握学习节奏，并改变其学习方法，学习成绩会有提高。

2. 老年人学习新的事物不如年轻人，而当学习一些与过去有关内容时，可以学得很好，这说明以往的经验是可以帮助老年人提高学习成绩的。

3. 老年人的学习易受干扰。因为在日常生活中，多年形成的习惯及各种联系是很牢固的，当要求老年人建立新的习惯、新的联系时，原有的联系会起干扰作用。所以在某些时候，过去的经验对于学习新的事物反而成为阻碍。

二、老年人的智力与年龄

智力是获得知识和运用知识解决实际问题所必须具备的心理特征，是人们认识和改造客观事物的各种能力有机地综合组成，主要包括注意、观察、想像、记忆、思维、实际损伤活动和适应环境等方面的能力。

老年人的智力随年龄的增长而减退，但并非全面减退。国外一些学者对不同年龄的人群智力测定结果表明，18~25岁时智力达高峰，以后随年龄增长而逐渐减退，老年人减退得更明显。