

· 高等医药院校老年医学教材 ·

老年医学保健学

LAONIANYIXUEBAOJIANXUE



主编

王书兵
骆文信
员文学
张仁



老年

学苑出版社

高等医药院校老年医学教材

老年医学保健学

主 编 王 兵 骆书信 员文锁 张学仁

学 苑 出 版 社

内容提要

本书为国内第一部老年医学保健学教科书。分为三篇十四章八十节,对老年医学保健学的研究方向、任务和展望,人类的寿命与衰老,老年人的生理变化和心理变化,老年人的心理卫生保健和医疗保健,老年期肿瘤的预防和治疗,老年人疾病用药、麻醉及手术特点,老年人疾病护理及康复,老年人营养与健康,老年人的健康标准及自我保健方法以及医学保健学的最新进展,医学保健学的新概念、新技术、新疗法等进行了较为详细的探讨和阐述。力求较为全面系统地介绍老年医学保健学的基础理论,老年人疾病诊断治疗标准与方法,老年人疾病护理技术及自我保健方法,并就目前老年医学保健学的前缘科技及生命科学的进展作了简要介绍。该书是为高等医药院校老年医学教学提供的一部试用教材。同时也是为老年人和从事老年医学保健工作者编写的一部实用性、知识性、专业性、科学性和可操作性较强的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

老年医学保健学/王兵等主编. - 北京:学苑出版社, 1999. 6

高等医药院校老年医学教材

ISBN 7-5077-1620-1

I. 老… II. 王 III. 老年医学-高等学校:医学院校教材

IV. R532

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 33478 号

责任编辑:林 霖

责任审校:曹建中

封面设计:李 戎

学苑出版社出版发行

北京市万寿路西街 11 号 100036

河北省涞水县华艺印刷厂印刷 新华书店经销

787×1092 16 开本 16 印张 410 千字

1999 年 8 月北京第 1 版 1999 年 8 月北京第 1 次印刷

印数:0001-2000 册 定价:28.00 元

培养从事老年医学人才
提高老年医学科学水平

题赠老年医学高等医药教材丛书

一九九九年九月二十二日

吴阶平



高等医药院校老年医学教材总编辑委员会

主任委员 曹建中 狄勋元 汤成华

副主任委员 (以姓氏笔划为序)

王 兵	王 耶	王心支	王中易	方 辉
马学真	宁勇强	刘 旭	刘国平	吴正治
孙材江	李庆涛	张 寿	张大勇	张铁刚
宋争放	陈文一	陈 辉	陈敏如	赵晓威
邵 斌	胡宗庆	姚吉龙	夏云阶	常 虹

委 员 (以姓氏笔划为序)

丁宗文	于永林	王 兵	王 耶	王中易
王云惠	王光荣	王心支	王成良	王欣霜
王胎佩	王维佳	方 辉	马学真	文明雄
宁勇强	付建明	史凤琴	许 晶	任凤荣
吕维善	曲魁遵(新加坡)	刘 旭	刘 旭	刘成文
刘国平	刘国安	刘竿生	刘望彭	刘福成
刘秉义	汤成华	孙材江	邓湘鄂	肉孜达吾提
朱建防	朱赵十	吴正治	李 杰	李文武
李立克	李庆涛	李廷富	李佛保	李继泽(美国)
李荫太	宋争放	汪 宁	员文锁	何小俊
何积银	杜靖远	单世光	余传隆	邵 斌
张 寿	张大勇	张兰亭	张双林	张挽时
张铁刚	张梦飞	张韬玉	陆 冰	陆云发
陈 辉	陈文一	陈延武	陈泽群	陈显慧
陈逸仙	陈敏如	陈佩坚	陈家声	陈晶晶
金耀林	狄勋元	杨万章	杨业清	杨连顺
杨庆铭	杨庭华	杨淑禹	周 健	周立群
郑怀英	邢丽芳	胡荣分	胡 豫(美国)	
胡宗庆	赵晓威	赵阳立	赵秉理	高家信
徐五洲	徐宏宝	桑根娣	柏五静	姚吉龙
姚贵申	夏云阶	傅春梅	骆书信	梁 军
湛剑飞	莫 通	袁贤玉	常 虹	屈国衡
隋凤梧	曹 宏	曹建中	曹雁翔	贾党珠
喻争鸣	彭太平	敬开瑜	熊明辉	熊雪顺
魏秀峰	蔡凤梅	韩五芹	谭新华	

《老年医学保健学》编委会人员名单

主 编 王 兵 骆书信 员文锁 张学仁

副主编(以姓氏笔画为序)

毛天敏 白明伟 刘力峰 刘东风 杜洛民

苏美玉 张瑞文 陈惠明 郑青立 郑芳爱

胡湘予 程华格

编 委(以姓氏笔画为序)

王 兵 毛天敏 边真哲 白明伟 刘力峰

刘东风 杜洛民 杨龙军 苏美玉 张学仁

张瑞文 陈惠明 员文锁 郑青立 郑芳爱

骆书信 胡湘予 程华格 潘 华

序

随着社会的进步和医学的发展,人们生活水平和健康保障水平日益提高,人类平均寿命不断延长,老年人在社会人群中的比例不断增加。我国 1990 年人口普查的资料表明,60 岁以上的老年人现有 1 亿,到本世纪末将达到 1.3 亿。

人步入老年的顾虑,更多的不是死亡,而是由疾病带来的痛苦。因此,老年医疗卫生保健工作将成为医务人员面临的重要工作内容。医学的目标,是维护与促进人类的健康。健康包括体格与心理健康,还包含人主动适应社会的能力。毫无疑问,对老年疾病的预防与治疗是维系老年健康的重要手段。提高老年人的生命素质,使之健康长寿,幸福地度过晚年,是医务工作者责无旁贷的迫切任务。

在当今信息时代,知识不断更新,老年医学发展很快,特别是许多边缘学科的迅速发展,新理论、新技术、新设备日新月异地不断涌现。编写一套老年医学教材系列丛书,既有基本理论、基础知识、基本技能,又能反映当代最新进展,知识新颖而全面,显得十分必要。现代《高等医药院校老年医学教材》的出版,正是满足了当前的需要,完成了这项任务。

《高等医药院校老年医学教材》共三十多册,字数 1500 多万字,向读者展示的内容相当全面,所提供的知识极为丰富。《高等医药院校老年医学教材》是老年医学史上的一个恢宏工程,是任何个人办不到的事。它是全国 31 个省市自治区数百专家学者集体智慧的灿烂结晶,是精诚协作的光辉成果。正是由于这一批医学专家学者的无私奉献,通力合作,辛勤劳动,才能使《高等医药院校老年医学教材》各书陆续完稿和出版。它的出版,是对我国老年医学事业的一个重要贡献,填补国内老年医学教材的空白,为培养老年医学高科技专业技术人才提供一套较全面的教科书,将受到人民赞颂。《老年医学教材》的出版,不仅使当广大人民群众受益,而且留给后人一笔宝贵的医学财富,办了一件有益于社会、有益于人民的功德无量的好事。祝愿作者们再接再厉,在老年医学科学领域继续攀登科技高峰。

在《老年医学高等医药院校教材》出版之际,我谨表示祝贺,并向医学工作者推荐这套书

高等医药院校老年医学教材总编辑委员会

1999 年 9 月 18 日于北京

前 言

随着社会的进步、科学技术的发展、人类平均寿命的提高及老年人比例的日益增加。人口老龄化已是全世界面临的共同问题。对此,世界卫生组织(WHO)早在1982年就把“老年人健康”作为该年的世界卫生日的主题。因此,弘扬我国传统医学,博采世界医学精华,珍藏古今宝贵历史文献,发展世界老年医学是历史赋予我们的重任。

近年来,我国医学事业与科技发展很快,老年医学也不例外,如各地逐步建立了一些老年医学研究机构,在大医院设立了老年病科,等等。然而由于我国人口基数大,老龄人口绝对数量较多,而医疗机构,特别是老年病的医疗机构和专业人员相对较少,使得老年人疾病的防治和保健成为较突出的问题。这样,往往是有些老年病得不到正确的及时的治疗,其结果是医疗费用多,病人痛苦大。这对国家和个人都造成一定的困难。因此,如何发展老年医学各学科领域里的研究和医学教育,有计划地培养从事老年医学的高科技人才,以解决人口老龄化而带来的诸如老年病防治的一系列社会问题就具有重要意义。

据有关专家推算,到2000年前,世界人口每年以3%的速度增加,老年人口的比例以0.3%的比例递增,我国老年人口到2000年将达1.3亿,占我国总人口的12%左右,到本世纪末,我国将进入老年型国家。预计2040年,我国老年人口达3.5~4.5亿。高龄社会的发展,老年人口的剧增,随之而来的是老年疾病的增多。为此,总结老年医学领域里各学科的新技术、新方法、新成果,促进我国和世界老年医学的发展,是当前我国老年医学研究和探讨的重要课题。

开展老年医学基础与临床医学教学,对在职医务工作者及社会青年进行老年医学各学科的教学,以提高我国老年医学科学技术水平和老年病社会服务水平,是我国老年医学面向21世纪的挑战。为此,要努力创造条件,积极培养专门从事老年医学的高科技专业人才,老年医学高等教材的编写出版是重要条件之一。

近10多年来,我们组织全国各高等医药院校、各大医院有关从事老年医学的专家、教授及学者编写了《现代老年骨科全书》6本,《中国老年骨科全书》8本,《当代中西医结合骨科临床诊治学》丛书8本,《老年医学大系》28本等,共计约3400万字。为高等医药院校老年医学教材的编辑出版打下了良好的基础。

高等医药院校老年医学教材,这套书共38本,约1500万字,由学苑出版社列入“九五”重点选题出版计划。这套老年医学大型系列教材是我国医学教育史上首次出版发行,它将填补我国老年医学教材的空白。

随着高科技社会的到来,医学各领域的科学技术也在同步前进,老年医学研究已成为当务之急。老年人由于生理上的老化,身体机能衰退、应变能力降低,修复能力下降,急慢性损伤及后遗症也随之增多。因此,如何在全面了解和总结这些特点的基础上,提高老年疾病的预防,治疗手段,最大限度地提高治愈和康复水平,使他们重新回到社会得到应有的地位,是一个十分重要的社会问题和医学课题。在此基础上,我们组织全国31个省、市、自治区的部分有关专家、教授及学者,经过3年多的时间编著了《高等医药院校老年医学教材》。共三十八册,约1500多万字,2000幅插图,是目前国内论述老年医学各学科领域较全面的大型系列丛书。

《高等医药院校老年医学教材》的编写参考了近年来国内外大量的有关文献和资料,总结了老

年医学各科疾病研究的最新学术动态和成果,全面系统地阐述了老年人的生理、病理、病因、症状、防治等特点,适合于老年医学、康复医学及相关学科的同道参考学习。

《高等医药院校老年医学教材》由于涉及面广,专业性强,参加编写人员众多,内容难免有错漏之处,欢迎同道指正,以求再版时修改。

《高等医药院校老年医学教材》的出版,得到了全国人大常委副委员长吴阶平的支持、国家卫生部、中国老年保健协会、学苑出版社等单位的领导和专家教授以及中国中医研究院骨伤科研究所名誉所长尚天裕教授、原卫生部中医局林伟局长的支持。北京兴华大学、北京医科大学、积水潭医院、空军总医院、哈尔滨医科大学、黑龙江中医药大学、黑龙江中医学院、大连医科大学、内蒙古医学院、吉林省人民医院、甘肃省人民医院、中国中医研究院西苑医院、河南三门峡市人民医院、山东淄博市中心医院、深圳市中心医院、深圳市红十字会医院、海南省海口市人民医院、海南海口市中心医院、河南信阳市中心医院、吉林省医学会附属医院、江苏无锡中医院、辽宁鞍山市中医院、华北煤炭医学院、山西医科大学、河北省人民医院、河南医科大学、邯郸医学高等专科学校、郑州市第二人民医院、湖南医科大学、湖南中医学院、湖北医科大学、同济医科大学、江西中医学院、上海医科大学、山东医科大学、青岛医学院第二附属医院、南京铁道医学院、浙江医科大学、浙江省浙江医院、南京医科大学、西安医科大学、上海医科大学、深圳市宝安人民医院、上海市闸北区中心医院、第一军医大学、广东医学院、广州中医药大学、深圳市宝安人民医院、深圳市中心医院、广西医科大学第38所大学和医学院校的部分领导和专家教授的大力支持。在此一并致谢。

高等医药院校老年医学教材总编辑委员会

1999年7月1日

目 录

第一篇 总 论

第一章 医学保健学研究的方向、任务和展望	(1)
第一节 我国人口老龄化及其对策	(1)
第二节 医学保健学的任务	(3)
第三节 医学保健学的研究方向	(4)
第四节 医学保健学的展望	(5)
第二章 寿命与衰老	(7)
第一节 人类的寿命	(7)
第二节 衰老的定义与理论	(8)
第三节 衰老的决定因素	(10)
第四节 衰老的特征	(12)
第三章 老年人的生理变化	(13)
第一节 概述	(13)
第二节 老年心血管系统生理变化	(14)
第三节 老年呼吸系统生理变化	(16)
第四节 老年消化系统生理变化	(17)
第五节 老年神经系统生理变化	(19)
第六节 老年泌尿系统生理变化	(20)
第七节 老年生殖系统生理变化	(21)
第八节 老年内分泌系统生理变化	(22)
第九节 老年运动系统生理变化	(22)
第十节 老年免疫系统生理变化	(23)
第十一节 老年皮肤生理变化	(24)
第十二节 老年眼、耳、鼻、喉及感觉生理变化	(25)
第四章 老年人的心理	(28)
第一节 老年人心理过程的变化	(28)
第二节 老年人的个性心理特征	(30)
第三节 老年人的需要	(32)
第四节 老年人常见的心理活动状态	(34)
第五节 老年人的心理卫生	(37)

第二篇 老年期医学保健

第五章 老年期心理卫生保健	(40)
第一节 老年期常见心理症状	(40)
第二节 老年期抑郁症	(42)
第三节 老年焦虑性神经症	(43)

第四节	老年疑病症	(45)
第五节	老年痴呆症	(47)
第六章	老年期医学保健	(49)
第一节	心血管系统保健	(49)
第二节	消化系统保健	(63)
第三节	神经系统保健	(84)
第四节	呼吸系统保健	(96)
第五节	泌尿系统保健	(100)
第六节	运动系统保健	(105)
第七节	内分泌系统保健	(118)
第八节	老年人的皮肤保健	(130)
第九节	老年人口腔、眼、耳、鼻、喉保健	(138)
第十节	老年人的肿瘤防治	(147)
第十一节	老年妇科保健	(165)
第七章	老年人疾病、手术、麻醉特点	(170)
第一节	老年人疾病特点	(170)
第二节	老年人手术、麻醉特点	(172)
第三节	老年人用药原则	(176)
第八章	老年人疾病护理	(179)
第一节	概论	(179)
第二节	常见护理及措施	(180)
第三节	老年疾病康复	(183)
第四节	临终关怀及料理	(185)
第九章	营养与健康	(187)
第一节	老年人新陈代谢特点	(187)
第二节	老年人的营养需要	(189)
第三节	老年人与营养有关的常见病	(192)
第四节	老年人健康与维生素	(199)
第五节	老年人健康与微量元素	(202)
第十章	老年人的自我保健	(205)
第一节	健康老人的基本标准	(205)
第二节	老年人健康的整体系统观	(206)
第三节	合理的生活方式	(208)
第四节	科学的体育锻炼	(210)
第五节	崇高的人生追求	(212)

第三篇 老年医学保健学的最新进展

第十一章	医学保健学的最新进展	(214)
第一节	祖国医学的新进展	(214)
第二节	现代医学的新进展	(216)

第三节	中西医结合新进展·····	(219)
第四节	医学保健学的新进展·····	(220)
第十二章	医学新概念·····	(222)
第一节	新的医学模式·····	(222)
第二节	心理免疫学·····	(223)
第三节	血液流变学·····	(224)
第四节	生命科学领域的高新技术—PCR ·····	(224)
第五节	基因工程—揭开人体奥妙·····	(225)
第十三章	医学新技术·····	(226)
第一节	核磁共振(MRI)知识简介·····	(226)
第二节	CT 知识简介 ·····	(228)
第三节	ECT、SPECT、PET 有关知识简介 ·····	(230)
第四节	热扫描成像系统简介·····	(231)
第五节	彩色超声诊断·····	(232)
第六节	核医学及其在临床上的应用·····	(233)
第十四章	医学新疗法·····	(236)
第一节	血液稀释生命平衡疗法·····	(236)
第二节	介入治疗·····	(236)
第三节	现代医学的高新技术—显微外科·····	(237)
第四节	微创外科—钥匙孔里的手术·····	(238)
第五节	器官移植—现代医学的尖端技术·····	(239)
第六节	冷冻疗法治癌症·····	(239)
第七节	放射治疗学·····	(240)
第八节	生物治疗—治疗肿瘤的 第四种手段·····	(242)
参考文献·····		(244)

第一篇 总 论

第一章 老年医学保健学研究的方向、任务和展望

老年医学保健学是“朝阳科学”，是二十一世纪最有希望、最具挑战性、最有前途、应用最广泛的一门科学。随着时代的发展，科学技术的进步，人类物质文化水平的不断提高，人类平均寿命逐步延长，当前整个世界人口老龄化趋势发展迅猛，老年人口的增长速度是总人口的增长速度的2倍，而80岁以上的高龄老人增长的速度更快，约是总人口增长速度的6倍。人口老龄化是人类社会发展到一定历史阶段出现的一种必然现象，这是一个客观规律，也是人类社会文明进步的结果。我国是社会主义国家，由于社会制度优越，经济发展迅速，科学技术进步迅猛，社会安定团结，因而人口成几何基数增长，由解放初期的四亿多人口，经过50年时间增长到今天的十二亿五千万人口，而老年人口已占总人口的10%左右。提前进入了老龄化社会。党和政府非常重视人口老龄化问题。在国家和各省市自治区均成立了老龄工作委员会，围绕党的中心任务和我国经济发展战略目标，从适应社会主义市场经济建设和人口老龄化形势的发展出发，积极宣传人口老龄化的战略意义，实现健康老龄化和健康的老龄社会这个总目标。老年医学保健学就是为了实现这个总目标而服务而奋斗的。

在本章中我们将重点介绍一下我国人口老龄化及其对策；老年医学保健学的任务，它的研究方向和未来展望。

第一节 我国人口老龄化及其对策

预计到2000年，我国60岁以上老年人将达到1.32亿。虽然我们已将计划生育作为国策，但这几年，我国人口仍以每年2000万的数字净增长。人口政策和人口老龄化问题，已成为我国社会政治、经济、文化发展的重要因素，对21世纪我国国民经济的发展战略和可持续发展，形成了重大制约因素。根据有关人口老龄化的实际国情，制定相应的对策，是党和政府，也是全体国民必须慎重研究、积极探讨对策的重大课题。

一、我国人口老龄化的特征

1. 我国是人口大国，人口数量大，总人口十二亿五千万，老年人口一亿二千万，是英、法、日、加四国老年人口的总和。我国老年人口86%居住在农村，整体文化素质低。

2. 人口老龄化发展迅猛：解放后，由于社会进步、经济发展，人民的生活水平普遍提高。我国人口由解放初期的四亿五千万，到现在已增长到十二亿五千万。而老年人口已达到10%，约为一亿二千万。中国人口老龄化进程比资本主义国家如日本、芬兰、丹麦等国要快50~100年。预计到2040年我国65岁以上老人可超过总人口的20%。在21世纪中期我国人口老龄化的速度将更快。

3. 我国人口老龄化与经济发展不同步：我国是人口大国，几千年的封建社会和科技落后，使经济发展十分缓慢。自实行计划生育政策后，我国人口出生率才缓慢降低。我国党和政府大力改善人民生活条件，随着医疗技术的发展，卫生条件改善，多种传染病被消灭，人民健康水平大幅度提高，由于多方面原因我国出现了“未富先老”现象。经济尚未进入发达国家行列，但人口老龄

化已经提前到来。作为生产力的重要因素——人(劳动力)正在减少,这将大大制约社会主义市场经济的发展。

4. 我国人口老龄化地域分布不均衡:我国东北、东部、东南部沿海省份,经济较为发达。与之相比之下,西北地区,西藏、新疆等地自然条件差,经济发展滞后。发达地区人口老龄化发展较快,而内陆地区人口老龄化相对缓慢。

5. 老龄人口中女性多于男性:据有关资料统计,1982年我国65岁以上老年人有4927万人,其中男性2186万,女性2740万;分别占老年人总数的44.35%和55.65%。80岁以上的老人共505万,其中男性176万,女性328万,分别占35%和65%。最近统计,80岁以上老人已增至800万。可见随着人口老龄化程度的提高,女性所占比例越来越大。男女比例不平衡。

我国人口老龄化的这些特点,对我国国民经济的发展战略和可持续发展造成一定的负面影响,所以应该根据国情,积极寻求相应对策,化消极因素为积极因素,为经济发展营造良好的社会环境。

二、我国人口老龄化应采取的对策

1. 加强老龄科学理论研究,大力宣传人口老龄化问题,引起全社会的关注和重视。

人口老龄化已成为世界人口发展不可逆转的趋势。联合国把1999年定为《国际老年人年》,主题是:“建立不同年龄人人共享的社会”。其目标是要构建一个各种年龄的人融为一体的、健康和谐的、有尊严的、有保障的、人人共享的社会。1998年10月1日,联合国秘书长科菲·安南在1999年“国际老年人年”启动仪式上发表了重要讲话,他把我们目前所生活的时代称为:冷战后时代,工业化后时代,全球化时代,长寿时代,提出了全世界对人口老龄化的对策。我国党和政府非常重视老年人问题,国家主席江泽民曾经指出:“要重视老龄工作,发展老龄事业。”党的十五大再次强调:“控制人口增长,提高人口素质,重视人口老龄化问题”。据此,确定了面向21世纪解决老龄化问题的基本思路。这就是,从中国国情出发,按照可持续发展的战略方针,从思想理论、政策法规、物质环境等方面做好迎接人口老龄化的各项准备工作,努力营造一个适应人口健康老龄化社会的条件和环境。重点是强化两个意识,即老龄化意识和养老意识;建立三个体系,即逐步建立符合中国国情的国家、社区、个人相结合的养老保障体系;围绕“老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐”的目标;建立起以社区为中心的老年照料服务体系;加强老龄问题的战略研究和对策研究;逐步完善老龄政策法规体系;建设两支队伍,即有较高水平的老龄干部队伍和老龄科学研究队伍。

要把基本思路变成基本理论,再把基本理论变成可操作性强,具有普遍科学性的政策,这就需要全党、全国人民和各级党和政府都来重视进行广泛、深入、持久的宣传老龄问题的紧迫性和加强老龄科学研究的必要性。当然从事老年医学保健学的医务工作者们更是责无旁贷的。

2. 宣传党和国家有关老龄问题的方针、政策及老龄法规。把党的政策变成我们的具体行动。

党和国家对老龄问题是十分重视的。党的十三大、十四大、十五大的政府工作报告中对老龄问题都提出过要求。国家、各省、地、市、县都成立了老龄工作委员会。国家还制定了《中华人民共和国老年人权益保障法》,要求各级党组织和人民政府、各社会团体,积极维护老年人的权益,切实为他们解决实际问题,保证老年人和其他社会成员一起共享改革开放和现代化建设的成果。

尊老敬老是我们中华民族的传统美德。尊重老年人就是尊重人生和社会发展的规律,就是尊重历史。在中国共产党领导人民进行革命、建设和改革的各个历史阶段,我国广大老年人为民族解放、国家富强和人民幸福奉献了他们的青春和力量,建立了光辉的业绩,现在,他们虽然离开了原来的工作岗位,但仍在“老骥伏枥,志在千里”,用长期积累的丰富知识和经验,以不同方式继

续为人民服务,为国家的改革、发展、稳定作出新贡献。他们是我们党和国家的宝贵财富。我们应向全社会倡导,充分理解和尊重老年人,热情关怀和照顾老年人。在做好日常宣传的基础上,还要结合“老年节”和“老年人年”活动,大力表彰尊老敬老的好儿女、五好家庭。抓好正反两方面的典型教育,提高群众的尊老敬老的意识和法律意识。

3. 积极促进老年人参政议政,参与社会活动:健康老年人应继续在原岗位工作,尤其是科、教、文、卫系统的老年人,是国家科研、教学、文化和卫生战线上的带头人和骨干力量。他们知识丰富、技术娴熟、社会关系练达,具有深厚的专业技术功底和丰富的政治生活经验。具有很强的创造发明潜力和传、帮、带、教能力,是国家难得的智力资源和智囊集团,决不能弃之不用。对这些同志不应按一般的政策界线,60岁统统办理离退休手续,而应当让其继续在岗位上做贡献。国家对这一部分人应该特殊对待,充分发挥他们的智力和科技带头作用。在地、市、县、乡也应有老年人参政议政,如县级人大、政协应有一定比例的老年人,使他们能够为老年人说话,代表老年人的政治主张、意志和利益。省级、国家级老年人参政议政已很常见,但各地、市、县、乡级对老年人参政议政仍重视不够,应引起重视。

老年人还可以参加社会团体组织,如老年专家组、老年人俱乐部、老年人大学、老年公寓等,使老年人从家庭中、从孤独中走出来,参加国家改革开放和经济建设,干一些力所能及的工作,继续发挥余热。我国老年人占人口的10%左右,是一支非常重要的社会力量,全社会要重视发挥他们在经济建设中、科学实验中的巨大作用。

4. 控制人口增长,调控人口年龄比例,重视人口比例失衡现象:人类应该有控制的发展自己。计划生育是我们的基本国策,今后应在科技、伦理、法制等方面作宣传,做到人类有计划的发展自己。要有计划,不能盲目,要讲科学,不能搞宗教迷信。一个国家,一个社会,要保持正常发展,人口太多了不好,人口太老了不好,人口太年轻了也不好,男女比例失调了也不好。应该控制数量,提高质量,有计划,按比例调控人口的增长。这样对一个国家、一个社会的正常发展,起着非常重要的作用。

我国的人口政策和人口老龄化问题是一个极其复杂,极其紧迫,又极其棘手的问题。应该加强这方面的理论研究,党和政府及其全社会都要关注和重视这个问题。

(王 兵 程华格)

第二节 老年医学保健学的任务

随着我国人口的老龄化,老年人群已占我国人口总数的10%左右。老年人是我国社会进步、经济发展、政治稳定的一支重要力量。保障老年人“老有所养、老有所医、老有所乐、老有所学、老有所为”是我们的共同任务。而老年医学保健学的任务则不言自明。

一、开展老年医学保健知识的宣传和教育

向老年人及其家属和全社会广泛宣传医学保健知识,使人人享有卫生保健。使每位老年人享有健康。普及老年医学保健知识教育,传播医疗和护理技术,使老年人参与自我保健事业。

二、诊断和治疗老年疾病

老年人常患有骨质疏松、老年痴呆症、老年白内障、老年骨科疾病和老年心脑血管疾病等。应该研究老年人患病的特点和规律,制定特别的治疗方案,制定不同于青中年的诊断标准。总之,就是要建立一套不同于一般临床医学的诊断学和治疗学。虽然老年人也会患上与青中年人一样的疾病,但在老年人身上,其疾病表现的特点、诊断的方法、治疗的措施也会有差异。

三、“治未病”和为“老而不衰”提出适当的对策

“治未病”是预防保健的任务,祖国医学在古代就已提出来了,我们常说有病早治,无病预防,就是这个道理。对老年人来说,就是要建立预防老年病和抗衰防老的手段,应该从年轻时就着手抓起。例如预防骨质疏松,应该从青年时开始。另外,对老年疾病的认识,也应有“年龄差”的观点,同一种疾病在老年人来说,未必有年青人一样的症状。如老年甲状腺功能亢进者,其多动、突眼、新陈代谢旺盛和甲状腺肿大就不如年青人那样明显。在许多疾病的诊断和治疗中,如果忽略了年龄差别,就容易误诊误治。

四、研究和探讨衰老的机理

老年医学保健学把研究人为什么衰老?衰老是怎样一种现象?人从什么时候开始衰老?机体在衰老过程中组织器官会发生哪些变化?衰老的内因和外因是什么?等等,作为重要课题和任务。

五、营造有益于老年人生命质量的优良环境

从社会学的观点出发,在老年人社会中,建立老年人群体的社团组织,营造老年人生命质量保障的优良环境,对老年人生活的社会环境、生存条件、心理状态等方面给予有力保障,使老年人老当益壮,精力充沛,老有所为。为此需要作大量的社会调查,了解影响老年人健康的自身因素和社会因素,在党和人民政府领导下,动员全社会力量,都来重视老龄化问题。总之这是社会走向文明、人类素质普遍提高的一种趋势。从事老年医学保健的医务工作者要把这些社会工作当作自己的责任。

(王 兵 程华格)

第三节 老年医学保健学的研究方向

有人类社会之处,必然会有医学。人类社会的发展,必然带来医学的发展。反过来医学的发展又促进了人类社会的发展。医学保健组织在我国的殷周时代已经存在,《黄帝内经》中有“治未病”的明确记载,传说秦朝时曾派人去东瀛寻找“长生不老药”。说明人们在不断地追求长寿,追求健康。通观世界医学史,截止目前,医学发展大致经历了四个阶段。

一、经验医学阶段

这段时间应从有人类社会始到十六、十七世纪文艺复兴为止。在此漫长时间里,宗教、迷信和保守思想禁固,人类虽然不断同疾病作斗争,但很少应用解剖人体、观察细菌等科学技术知识与疾病作斗争。而是凭生存经验和体验,观察和记录表面现象和过程,因而医学发展缓慢,人类的生存率低,死亡率高,整体寿命很短。

二、实验医学阶段

自文艺复兴资本主义兴起到二十世纪中叶为止。由于资本主义工商业的发展,提倡科学和进行科学实验,显微镜的发明,使人们看到了细胞和细菌,医学进入了细胞水平。十九世纪以来,解剖学、组织学、胚胎学、生理学、病理学、生物学、生物化学、药理学等方面的进步,使医学得到了快速发展。加之,流行病学和预防医学、保健医学的发展,许多烈性传染病得到了控制。化学药物治疗和抗生素的应用,预防接种的实施,挽救了千千万万人们的生命,人类寿命得以延长。世界人口成倍增长,人类文明快速进步。

三、理论医学阶段

从二十世纪六十年代开始,由于实验手段和科学仪器的不断更新,电子显微镜使我们进入对超微结构的认识,基本粒子已应用于医学,化学和生物学的飞速发展,医学已进入了分子水平并

向量子水平前进。由于人类科技进步与社会发展的关系越来越密切,医学模式也发生了改变,由医学、生物学模式向医学、社会、心理、生物学模式前进。

四、生命科学飞速发展阶段

二十世纪末,二十一世纪初,由于生命科学飞速发展,基因工程、克隆技术、核医学、器官移植以及生物学、化学、物理学等高科技与临床医学相结合,将引发一场医学革命。人类与疾病作斗争的知识和技能将越来越丰富,人类对自身的研究也越来越深刻。我们相信,随着生命科学的飞速发展,人类的寿命会进一步延长。

老年医学、老年生物学、老年心理学、老年社会学、老年保健学共同形成了老年学。现在世界各国都非常重视老年学的研究。

老年医学保健学的范围较广,它不仅研究老年疾病学的规律、老年疾病的治疗方法,而且研究老年人衰老的基础理论和老年人的医疗保健措施,为老年医学提供一套科学的防病治病理论知识和可操作性强的预防保健方法,为老年人的健康长寿服务。

世界卫生组织指出:“健康不仅仅是没有疾病或不显虚弱,健康是在人的肉体和精神乃至处世方面都是健全幸福的一种状态”。这种见解是把人的身体健康与人的社会心理精神状态结合起来了。这就是说,今后医学保健学研究的方向应该是:通过各种实验和临床医学工作来提高人类生命的质量。随着科学技术的进步,医疗卫生事业的发展,人类的寿命已经大大提高,在延长寿命的同时,要考虑到老年人生存时的体力情况,精神状态及社会生活环境对他们的影响,使他们能够老有所养、老有所医、老有所学、老有所乐、老有所为,健康、愉快、怡享天年。

(王 兵 程华格)

第四节 老年医学保健学的展望

当前世界上不少发达国家已进入老龄化社会,而我国到二十一世纪也将面临着人口老龄化的严重挑战。与此相应的老年医学保健学和老年学也会受到越来越广泛的重视。我国已成立了老年学会,各省、市、自治区和地、市级也成立了相应的组织。在该学会中又成立了老年医学会和老年保健协会,其目标都是为了加强对老年医学保健学的研究和探索,为促进老年人群的健康提供医疗保障。这些研究目前侧重于下列几点:①医学基础研究和临床医学研究;②老年疾病护理和康复医学研究;③老年保健与环境的研究;④衰老的机理和抗衰老的措施的研究等。在我国各省、市医疗机构中成立了老年医学研究所,开展了大量的科学实验、临床研究和相关的社会调查,积累了丰富的资料。我国发挥传统医学的优势,努力开发中医药保健技术和产品,提倡中西医结合,走有中国特色的医学保健学道路,力争为人类健康做出更大贡献。

老年医学保健学是一门新型学科,是一门相当复杂的科学,所探讨和研究的问题包罗万象。展望二十一世纪,老年医学保健学可能会在以下几个方面有较大突破:

一、基因组计划将引发一场医学革命

二十世纪人们在基因医学领域实现了三大突破。人类基因组计划的启动;转基因生物问世;基因治疗技术的开展。在此基础上,二十一世纪基因医学将有重大发展,这些发展突出表现在以下三点:

(一)重要疾病机理的阐明

在人类常见疾病中,恶性肿瘤、心血管疾病、神经系统退行性疾病、自体免疫疾病以及代谢性疾病等,是目前难治之症。这些疾病都涉及基因的先天性缺陷和后天获得的基因突变,都涉及细胞生长、分化与凋亡之间的调控失衡,都涉及环境与机体的相互作用。上述疾病的个性是鲜为人