

临床专家

第二辑

老年疾病护理手册

张俊彩 等编



① 中国工人出版社

老年疾病护理手册

江苏工业学院图书馆
藏书章

中国工人出版社

图书在版编目(CIP)数据

老年疾病护理手册/张俊彩著. —北京:中国工人出版社,
2008.9

(临床专家. 第2辑)

ISBN 978-7-5008-4212-5

I. 老… II. 张… III. 老年病—护理—手册 IV. R473—

62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 148382 号

老年疾病护理手册

出版发行:中国工人出版社

地址:北京市鼓楼外大街 45 号

邮编:10011

电话:(010)82075934(编辑室)62005038(传真)

发行热线:(010)62005049 62005042

网址:<http://www.wp-china.com>

经销:新华书店

印刷:长虹彩印厂印刷

版次:2008 年 9 月第 1 版 2008 年 9 月第 1 次印刷

开本:850 毫米×1168 毫米 1/32

总字数:2825 千字

总印张:110.375

总定价:160.00 元(共九册)

版权所有 侵权必究

印装错误可随时退换

本书编委会

主 编 张俊彩 刘晓霞 王秀霞 贾伟平
于静敏

副主编(以姓氏汉语拼音为序)

李贵芹	李景华	刘 芳	刘宇琳
苗满花	宋玉平	孙玉娥	王丽娟
王先梅	杨爱荣	尹振平	虞改雪
张 华	张永华		

前 言

随着社会经济的飞速发展,人口老龄化已是我国乃至全球十分突出的问题。衰老的发生、演进是不可抗拒的自然规律,继之出现的老年疾病也是人们最为关注的问题之一。

老年群体有其特殊的生理变化,老年疾病在临床表现、治疗、护理及保健方面具有其特殊性,作者力求通过该书更进一步调动老年人自己、家庭和社会的积极参与,并能及时发现和治疗老年人疾病,积极预防和保健,并能共同承担起护理、照顾老年人的义务,共同营建一个关心、爱护老年人的社会氛围,使老年人健康长寿、安度晚年。

本书力求内容精炼、资料丰富、重点突出、通俗易懂、实用性强。可供广大老年人和亲属以及关心、热爱老年人工作的朋友阅读,也可供临床护士参考。尽管我们为编写该书付出了努力,但由于时间仓促,水平有限,不足之处在所难免,敬请专家同行及读者予以批评指正。

本书共分十章,综述部分介绍了老年病概况以及老年人主要常见症状及护理,以后按系统分类,介绍了临床常见老年疾病的主要表现、治疗要点、护理措施以及如何保健,以此提高老年人对危险疾病早期症状的警惕性,并及时就医,指导老年人及其亲属如何对老年疾病进行预防、护理、锻炼与康复。

本书重点突出,通俗易懂,实用性强,是广大老年朋友的良师益友。

编者

2008年9月

目 录

第一章 综述	1
第一节 老年病发病概况	1
第二节 老年人的身体特点	2
第三节 健康老年人的标准	7
第四节 老年人心理健康的标准	8
第五节 老年人日常保健	10
第六节 老年人的合理营养	16
第七节 老年人的致病因素	21
第八节 老年人疾病的表现特征	23
第九节 老年病的护理特点	24
第十节 老年病的预防	25
第十一节 老年人药物代谢动力学的特点	26
第十二节 家庭急救常识	27
第二章 老年人常见症状护理	30
第一节 发热	30
第二节 昏迷	31
第三节 头痛	32
第四节 抽搐	34
第五节 呼吸困难	35
第六节 咳嗽	37
第七节 咯血	39
第八节 恶心、呕吐	40
第九节 便血	41
第十节 尿道刺激征	43
第十一节 血尿	43

第三章 老年疾病护理常规	45
第一节 呼吸系统护理	45
第二节 消化系统护理	46
第三节 血液系统护理	47
第四节 泌尿系统护理	48
第五节 心血管系统护理	50
第六节 代谢性疾病护理	52
第七节 神经系统护理	52
第八节 精神疾病护理	53
第九节 妇科护理	55
第十节 眼科护理	56
第十一节 耳科护理	57
第十二节 鼻科护理	58
第十三节 咽、喉手术护理	59
第十四节 口腔科护理	60
第四章 呼吸系统疾病	62
第一节 上呼吸道感染	64
第二节 慢性支气管炎	65
第三节 老年人肺炎	69
第四节 肺癌	72
第五节 阻塞性肺气肿	74
第六节 肺结核	77
第七节 支气管扩张	81
第八节 支气管哮喘	83
第九节 气胸	85
第十节 呼吸衰竭	88
第十一节 结核性胸膜炎	90
第十二节 咯血	92
第十三节 气管切开术	96
第十四节 呼吸系统几种新技术操作	97
射流呼吸机	97

B1PAP 呼吸机	98
肺泡灌洗	99
纤维支气管镜	101
第五章 心血管系统疾病	103
第一节 高血压病	104
第二节 心律失常	106
第三节 心肌病	110
第四节 心绞痛	115
第五节 急性心肌梗塞	118
第六节 病毒性心肌炎	122
第七节 心包炎	124
第八节 充血性心力衰竭	125
第九节 慢性肺原性心脏病	128
第十节 老年人低血压	133
第十一节 心血管系统几种新技术的操作和护理	135
冠状动脉内支架植入	135
心脏埋藏式起搏器	138
激光心肌血运重建术	139
经皮冠状动脉硬化斑块旋磨成形术	141
选择性冠状动脉造影术	143
第六章 消化系统疾病	144
第一节 慢性胃炎	145
第二节 消化性溃疡	147
第三节 上消化道出血	149
第四节 胃癌	152
第五节 腹泻	155
第六节 习惯性便秘	157
第七节 肠道缺血性病变	158
第八节 大肠癌	159
第九节 腹膜炎	161
第十节 肠结核	163

第十一节	乙型肝炎	165
第十二节	肝硬化	166
第十三节	酒精性肝病	168
第十四节	原发性肝癌	172
第十五节	胆石症	175
第十六节	胆囊炎	179
第十七节	胆囊癌、胆管癌	181
第十八节	胰腺疾病	182
第十九节	食管疾病	188
第七章	内分泌代谢障碍疾病	196
第一节	糖尿病	196
第二节	高血脂症	203
第三节	低血糖症	204
第四节	甲状腺机能亢进症	205
第五节	甲状腺机能减退症	208
第六节	尿崩症	210
第七节	单纯性甲状腺肿	212
第八节	高尿酸血症和痛风	214
第八章	泌尿系统疾病	217
第一节	肾病综合征	217
第二节	急性肾小球肾炎	220
第三节	急进性肾小球肾炎	222
第四节	泌尿系感染	223
第五节	急性肾功能衰竭	225
第六节	慢性肾功能衰竭	230
第七节	肾癌	234
第八节	膀胱癌	236
第九节	前列腺癌	239
第十节	前列腺肥大	242
第十一节	老年性尿失禁	244
第十二节	尿路结石	248

第十三节	梗阻性肾病	251
第十四节	急性肾盂肾炎	257
第十五节	尿毒症	259
第九章	神经精神系统疾病	263
第一节	脑动脉硬化症	264
第二节	短暂性脑缺血发作	265
第三节	脑血栓形成	267
第四节	脑梗塞	270
第五节	脑出血	272
第六节	震颤麻痹	277
第七节	癫痫	279
第八节	重症肌无力	281
第九节	急性脊髓炎	283
第十节	脊髓压迫症	287
第十一节	老年期痴呆	289
第十二节	老年期抑郁症	290
第十三节	精神分裂症	294
第十四节	老年人焦虑症	297
第十章	血液系统疾病	300
第一节	老年人贫血	300
第二节	老年人慢性淋巴细胞白血病	302
第三节	淋巴瘤	305
第四节	弥散性血管内凝血(DIC)	307

第一章 综 述

第一节 老年病发病概况

随着社会经济的飞速发展和人民生活水平的不断提高,人口老龄化问题已十分突出。继之出现的老年性疾病也引起社会的广泛关注。所谓老年疾病,是由于人体随着年龄的增长,机体内脏器官发生病理性变化,称为老年疾病。它与老年人的正常衰老现象有着概念的区别,衰老是随年龄增长,机体内脏器官出现的一个正常的生理变化过程,如心肺功能减退、消化吸收差、运动不便、反应缓慢、健忘等,这都不是疾病。当然衰老导致的功能减退和疾病之间的具体界限很难划定。但只有了解衰老和疾病的区别,才能使老年人勇敢的面对衰老,积极适度的锻炼,使机体保持较好的活力,主动适应生活。一但发生疾病及时就医,以免延误治疗。

老年人由于机体衰老,环境有害物质的侵害积累,所患疾病的种类患病率都有一定的特点。

1. 在疾病种类方面:最常见的疾病有心血管系统疾病(如高血压、冠心病、动脉硬化等)、脑血管疾病(如脑供血不足、脑血栓、脑梗塞、脑出血等)、肿瘤(肺肿瘤、消化道肿瘤等)、呼吸系统疾病(如慢性支气管炎、支气管扩张、肺气肿、肺炎等)、糖尿病、增生性骨关节病、骨质疏松、前列腺肥大、老年性白内障、耳聋等。

2. 在患病率方面:

(1)60岁以上的老年人中,90%以上都有不同程度的冠状动脉粥样硬化;

(2)城市居民中老年人的抽样调查显示,冠心病患病率10.7%,居各类心脏病患病率及病死率之首;

(3)60~90岁的老年人高血压患病率为17.23%,个别地区高

达 49.9%。但是老年性疾病病种和患病率总体上还具有一定的地域性特点,并与社会经济、生活环境、摄食习惯和个体遗传基因有关,如城市老年人心脑血管疾病、肿瘤的患病率要高于农村,而农村老年人呼吸系统疾病患病率要高于城市,骨关节病患病率南方要高于北方等,了解这些特点,有助于我们有针对性地采取相应的措施。

怎样预防老年病呢?老年人应定期进行体检。人体的各种疾病一般都有一个发展过程,从隐匿到显现,从体内到体外,从先期征兆直至表现为临床症状。因此,尽早发现疾病的早期信号或征兆,及时采取防治措施,或将疾病消灭于萌芽状态,或减轻疾病对人体的损伤,或挽救生命于危急之中,都是非常必要的,因此老年朋友应提高自我保健能力,当出现不明原因的不适症状,如不明原因的出血、肿块、吞咽困难,或是呼吸困难、心悸和胸痛时,都应引起足够的重视,及时到医院就诊。同时,老年人还应保持愉快的心情,勤于用脑,坚持锻炼,注意休息,防止情绪激动。在合理饮食方面,尽量做到“三多”“三少”,即蛋白质多、维生素多、纤维素多;主食少、盐少、动物脂肪少。特别要戒烟戒酒。

第二节 老年人的身体特点

1. 老年人的生理特点

(1)代谢与能量消耗改变。据测定,人从出生后,组织耗氧与基础代谢就不断下降。与中年人比较,老年人大约降低 10%~20%;同时老年人体力活动量也相对有所减少,使总能量代谢明显改变。代谢率的降低,常需一个调节控制的适应期,以维持代谢的平衡。这种调控的失衡,则会使体脂含量的比例增高,或者即使减食也不能控制体重的增长。

(2)细胞功能下降。随着年龄增长,体内代谢类型逐渐由合成代谢占优势转为劣势,分解代谢相对增强,以致合成与分解代谢失去平衡,引起细胞功能下降,体成分改变,体脂逐渐增加,瘦体(去脂)组织逐渐减少,出现肌肉萎缩,体内水分减少等改变。细胞的

改变(老化),不可避免地影响其他代谢的改变。老年人对葡萄糖、脂类代谢能力都明显下降,如在老年人中可见到糖耐量曲线降至正常值较中年人缓慢,脂类代谢中合成、降解与排泄能力改变,胆固醇在饱餐后明显上升,表明组织对胆固醇的利用减少,因而使脂类在体内组织及血液中积累。骨路成分改变,骨密度降低,尤以绝经期妇女骨质减少最明显。已知有众多因素影响,其中膳食营养作用也是非常主要的,如蛋白质过高、低磷、低维生素 D 都影响着钙的代谢。

(3)官功能改变。内脏器官功能随年龄增高而有不同程度的下降。老年人中牙齿疾患较为普遍,牙齿缺失也不在少数,严重影响着其咀嚼功能;味蕾萎缩常影响着甜与咸两种味觉,有的伴有嗅觉改变,从而使食欲发生改变,食物种类受限;胃肠道消化液分泌减少,消化酶活力下降,导致营养成分的吸收能力降低;肠蠕动减慢,极易发生便秘,也间接影响食欲与消化功能。肝脏实质细胞数目减少。肝脏功能改变,使肝内糖原、抗坏血酸及核糖核酸都减少,蛋白质合成下降,酶活力降低,马尿酸合成减慢,胆酸分泌下降,胆囊壁的变薄影响着胆汁的排泄。肝脏功能的改变、肝内贮存糖原的减少,均易使老年人在长时间负荷时引起低血糖以及老年人低蛋白血症。肾脏组织结构的改变,如肾单位的萎缩,酶活力下降,常使肾功能有所下降,高蛋白易引起尿毒症;过量的水会增加心脏的负载;电解质平衡也会受到干扰;肾羟化 $25\sim(\text{OH})\text{D}_3$ 的能力降低,而增加了对维生素 D 的需要。

(4)分泌功能改变。尽管对老年人的激素代谢状况尚有不同意见,但从血浆中激素水平和体内受体的敏感性的分析测定中仍可见到激素的改变。老年人脑下垂体功能的改变最明显是表现在影响基础代谢,使之降低。老年人甲状腺也可能有萎缩,这也是降低代谢率的因素之一。此外糖尿病、肥胖等也无不与激素改变有关。老年人脑下垂体功能的减弱,不仅影响着基础代谢,也常影响整个代谢。如当机体过负载时,就难以动员体内脂肪,以支持能量代谢,而使得需要更多的葡萄糖和糖原并生,以致引起蛋白质的分解代谢的加强。雌激素的减少,则是老年妇女引起骨质疏松的重

要原因之一。

2. 老年人身体机能特点

(1)脂肪蓄积,血脂上升。老年人新陈代谢减慢,加上活动量较少,需要的热量也较低,此时如果摄取过量餐食及点心,体内会积存过多的热量而肥胖起来。老年人体内总血脂也随年龄增加而增加,其中主要是总胆固醇量增加,甘油三酯也明显增加。

(2)骨质密度降低 40岁以后骨密度逐渐降低,老年以后骨胶质减少,钙含量降低,使骨质疏松和骨脆性增加,容易发生骨折。据统计,我国60岁以上老人骨质疏松症的患病率为24.6%。

(3)蛋白质合成速度减慢 老年人体内蛋白质合成与分解速度明显低于年轻人,容易出现血液中蛋白含量降低,发生水肿和营养性贫血;在受到外伤或感染时,痊愈及恢复得缓慢。

(4)生理功能逐渐衰退 老年人代谢减慢,各器官随年龄和体内自由基伤害的增加而衰退,免疫功能下降,对外界和体内环境改变的适应能力减低,体力下降。

3. 老年人心理特点

(1)感觉迟钝:老年人由于视觉、听觉器官生理功能的减退,这就决定了老年人的感觉迟钝,接受外界的信息比青年要少。

(2)反应迟钝:由于生理原因,致使老年人对外界刺激的反应能力下降。反应时间长,动作灵活性降低,不稳定,协调性差。

(3)活动能力差:由于老年人感觉迟钝,动作迟缓,体力降低,影响了老年人的活动能力,活动能力和适应能力都降低。

(4)习惯心理巩固化:老年人的习惯心理改变较难。这是由于老年人长年累月的生活习惯和工作习惯,决定了老年人的习惯心理巩固,要改变老年人的习惯心理是不容易的。

4. 长寿的心理特点

(1)情绪稳定:说明人的中枢神经系统处于相对稳定状态,人体的生理功能协调,情绪安定,适应各种环境能力强。即使受到重大的精神创伤或严重的精神刺激,情绪反应较稳定。

(2)心情快乐:它标志着人的身心活动的协调。长寿老人大都精神矍铄,心情旷达,乐观的情绪使人充满朝气,使人体处于积极

向上的状态,能增强人体生理功能,提高人体的抗病能力。

(3)性格坚强:在生活中遇到困难,能想方设法解决,遇事想得开。

(4)人际关系适应性强:长寿老人与人相处融洽,他们在人际关系上很少有烦恼与苦闷,他们乐于同人交往。

(5)热爱生活:长寿老人大都对生活充满热情与向往。他们热爱生活,热爱工作,热爱劳动,心中得到快乐。

5. 老年人的营养特点

随着年龄的增加,人体各种器官的生理功能都会有不同程度的减退,尤其是消化和代谢功能,直接影响人体的营养状况,如牙齿脱落、消化液分泌减少、胃肠道蠕动缓慢,使机体营养成分吸收利用下降。故老年人必须从膳食中获得足够的各种营养素,尤其是微量营养素。

(1)老年人胃肠功能减退,应选择易消化的食物,以利于吸收利用。但食物不宜过精,应强调粗细搭配。一方面主食中应有粗粮细粮搭配,粗粮如燕麦、玉米所含膳食纤维较大米、小麦为多;另一方面食物加工不宜过精,谷类加工过精会使大量膳食纤维丢失,并将谷粒胚乳中含有的维生素和矿物质丢失。

(2)膳食纤维能增加肠蠕动,起到预防老年性便秘的作用。膳食纤维还能改善肠道菌群,使食物容易被消化吸收。近年的研究还说明膳食纤维尤其是可溶性纤维对血糖、血脂代谢都起着改善作用,这些功能对老年人特别有益。随着年龄的增长,非传染性慢性病如心脑血管疾病、糖尿病、癌症等发病率明显增加,膳食纤维还有利于这些疾病的预防。

(3)胚乳中含有的维生素E是抗氧化维生素,在人体抗氧化功能中起着重要作用。老年人抗氧化能力下降,使非传染性慢性病的危险增加,故从膳食中摄入足够量抗氧化营养素十分必要。另外某些微量元素,如锌、铬对维持正常糖代谢有重要作用。

(4)老年人基础代谢下降,从老年前期开始就容易发生超重或肥胖。肥胖将会增加非传染性慢性病的危险,故老年人要积极参加适宜的体力活动或运动,如走路、太极拳等,以改善其各种生理

功能。但因老年人血管弹性减低,血流阻力增加,心脑血管功能减退,故活动不宜过量,否则超过心脑血管承受能力,反使功能受损,增加该类疾病的危险。因此老年人应特别重视合理调整进食量和体力活动的平衡关系,把体重维持在适宜范围内。

6. 老年人性格特点

性格是一个人对自己、对他人、对周围事物和对整个生活环境所抱的态度和行为方式,是相当稳定的心理特征。但也不是一成不变的,引起人的性格改变的因素有很多,如年龄、疾病、意外事件、特殊环境等。在进入老龄阶段,人的生理活动逐步趋向衰退。多数人在青少年时期意气风发,活泼向上的性格特点,到了老年几乎已完全消失,而代之以低沉、缓慢、沉默、冷淡的性格。人的性格,一般是随着身体发育的成熟,而相应地成熟、固定下来的。老年人由于经历复杂,经验更丰富,因此性格特点也就更加突出。人的性格到了老年常常会发生明显的变化。这是因为人老了,身体多病和生活条件以及社会环境的变迁所造成的。如果老年人离退休后,身体还十分健康,经济条件、环境、文化生活等没有发生重大变化或者虽然有某些变化,但总的 是有利的或者基本能够良好地适应者,则性格通常不会发生重大改变。相反,如果老人体弱多病,又缺乏亲友照顾,医疗条件又差,经济又拮据、生活困难。家庭矛盾多,子女不关心、居住条件差等,则老人性格就容易变得暴躁、易怒、情绪低沉、忧郁、焦虑不安。孤僻、古怪、甚至不近人情,厌恶与人来往。

如果各方面条件都很优越,则老人性格也可以由 原来内向型的沉默寡言,变成外向型的灵活开朗,好与人来往,喜欢社交等。总之,老年人的性格比其他年龄组更容易受疾病和心理、社会因素的影响而发生变化。另外,遗传因素不仅与一个人性格的形成有关,而且对性格的发展变化也起着相当大的作用。也就是说,在一个人身上反映出其父母的性格特征,即使到了老年,这种父母性格的影响也依然存在,清晰可辨。