

高等医药院校教材

# 老年病学

## Geriatrics

主 编 董碧蓉



四川大学出版社



# 老年病学

## Geriatrics

ISBN 978-7-5614-4254-8



9 787561 442548 >

定价：38.00元

本教材由美国中华医学基金会（CMB）资助出版

# 老年病学

# Geriatrics

主 编 董碧蓉

副主编 吴红梅



四川大学出版社

责任编辑:朱辅华  
特约编辑:罗丽娅 李晓静 许奕  
责任校对:李晓静 许奕 罗丽娅  
封面设计:米茄设计工作室  
责任印制:李平

### 图书在版编目(CIP)数据

老年病学 / 董碧蓉主编. —成都:四川大学出版社,  
2009. 2  
ISBN 978-7-5614-4254-8  
I. 老… II. 董… III. 老年病学 IV. R592  
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 020584 号

### 书名 老年病学

---

主 编 董碧蓉  
出 版 四川大学出版社  
地 址 成都市一环路南一段 24 号 (610065)  
发 行 四川大学出版社  
书 号 ISBN 978-7-5614-4254-8  
印 刷 四川大学印刷厂  
成品尺寸 185 mm×260 mm  
印 张 19  
字 数 456 千字  
版 次 2009 年 2 月第 1 版  
印 次 2009 年 2 月第 1 次印刷  
印 数 0 001~1 000 册  
定 价 38.00 元

---

◆读者邮购本书,请与本社发行科  
联系。电话:85408408/85401670/  
85408023 邮政编码:610065  
◆本社图书如有印装质量问题,请  
寄回出版社调换。

版权所有◆侵权必究

◆网址:www.scupress.com.cn

编者（按姓氏笔画排序）

- 丁群芳（四川大学华西医院）  
邓珏琳（四川大学华西医院）  
王双（四川大学华西医院）  
王红（新疆医科大学）  
王慧（四川大学华西医院）  
文传兵（四川大学华西医院）  
甘华田（四川大学华西医院）  
李丽（成都老年病医院）  
李金祥（四川大学华西附四院）  
李峻（四川大学华西医院）  
刘天江（成都老年病医院）  
刘慧（四川大学华西医院）  
陈茜（四川大学华西医院）  
陈慧萍（四川大学华西附四院）  
况伟宏（四川大学华西医院）  
杨茗（四川大学华西医院）  
杨永学（成都老年病医院）  
吴红梅（四川大学华西医院）  
张艳玲（四川大学华西医院）  
张新军（四川大学华西医院）  
邹雨珮（四川大学华西医院）  
林秀芳（四川大学华西医院）  
罗方（四川大学华西医院）  
岳冀蓉（四川大学华西医院）  
周晓辉（新疆医科大学）  
周焱（四川大学华西医院）  
海珊（四川大学华西医院）  
贾卫国（四川大学华西医院）  
袁益明（四川大学华西医院）  
曹立（四川大学华西医院）  
黄晓丽（四川大学华西医院）  
梁杰（新疆医科大学）  
董碧蓉（四川大学华西医院）  
葛宁（四川大学华西医院）  
舒德芬（四川大学华西医院）  
雷建国（成都老年病医院）

秘书 王慧（四川大学华西医院）

# 序

由四川大学华西医院老年病科董碧蓉教授主编、吴红梅副教授任副主编的以临床问题为导向，以当前最佳证据为基础特色的《老年病学》教材，经过多年临床教学使用，几易其稿，终于正式付梓出版。

笔者曾为该书撰写过两次序，扼要介绍其内容。近拜读经多次修改后的样书，受益匪浅，可以认为该书的出版充分顺应了老年医学学术交流的需求，必将为进一步繁荣老年医学学术研究作出贡献，也为日益壮大的我国老年病工作者队伍及医学生们提供一本颇具学术价值的、切合实际的参考书和教材。

人类平均寿命的延长，使退行性病变成为老年人群的常见疾病。本书涉及的内容中，退行性疾病占据了相当的篇幅。尤其值得注意的骨质疏松及其主要并发症——骨质疏松性骨折的患病率与年俱增，已严重影响老年人的健康和生存期生活质量。因此，应用临床危险因素来评估每一位个体发生骨质疏松性骨折的绝对风险具有重要意义，也值得推广。例如，FRAX (fracture risk assessment) 是一种可以帮助临床医生做出治疗决策的简易方法，虽相当简单，却不乏科学性；并且，FRAX 的产生显然是有循证医学依据的。本书不少内容也多有循证医学的根据，这无疑是本书的特点之一。

王曾礼

2008年12月



我国的老龄化浪潮已经来临。2000年，中国60岁以上的老年人口数量已达1.26亿，占全国总人口的10%，标志着中国正式成为老龄化国家。预计到21世纪中叶，中国老年人口的数量将达到最高峰，且年均增长速度可达3.28%，将超过总人口年均增长速度(0.66%)5倍多。到2040年，中国将有3.97亿老年人口，60岁以上人口将占国内总人口的30%，超过目前法、德、意、日、英五国的人口总数。中国老龄化的形势比其他国家更为复杂和严峻，将带来的压力和困难也更大。目前，中国已经在以世界3.8%的国民生产总值负担世界20%的老年人。

我国老年人口高龄化趋势也日益明显，80岁及以上高龄老人的数量正以每年5%的速度增加，预计到2040年将达到7400多万。而平均每位80岁以上高龄老人的日常护理与医疗成本开支等于65岁~79岁老人的14倍左右；因体弱多病需要经常性特别照顾的比例等于65岁~79岁老人的5倍左右。

我国老年医学发展一直滞后于其他医学专业。目前，尽管我国不少医院设置有老年病房，部分医学院也开始设置老年医学课程或自编老年医学教材，但其内容与传统的内科学相差不大，没能真正体现老年病的特点。老年医学的一个显著特点是关注某些反复发生、由于多病共存的相互作用所产生的临床问题，这些问题包括：厌食、营养不良、失眠、倦怠无力、晕厥、跌倒、大小便失禁、褥疮、多药应用、活动受限、步态异常及智能障碍等。应重点解决如何提高老年患

者生存质量且尽可能长地维护其机体整体功能的问题。因此，老年医学涉及对老年人的综合评估、长期照护、临终关怀，以及老年病的急性期、亚急性期、康复期等不同方面的问题，通过多学科诊疗方式达到提高老年人生存质量和延长其健康期望寿命的目的。

本书编写以四川大学为主，新疆医科大学、成都市老年病医院参与其中。作者是长期从事老年医学临床和教学的骨干人员。书中内容努力体现教材的新颖性、科学性、系统性、启发性和实用性，通过有机结合老年流行病学和循证医学，使内容更具有科学价值。期望医学生和临床医生通过学习本教材，能够系统地了解老年医学，提高对老年病的综合诊治能力。

本教材可作为医药卫生及社会学各专业本科生、研究生的教材，也可作为从事老年疾病研究的专科医师和社区全科医师的参考用书。

本教材在编写过程中参考了大量国内外相关文献，对提高本书的质量起了重要作用，在此，谨向这些作者表示感谢。

本教材的出版得到美国中华医学基金会（CMB）的鼎力资助和四川大学外事处的大力支持，在此表示衷心感谢！另承蒙四川大学出版社医学编辑室朱辅华主任及编室成员的精心编审，在此一并表示诚挚的谢意。

**董碧蓉**

**2008年12月**





## 第一篇 老年医学总论

第一章 老龄化进程与挑战.....	( 2 )
第一节 人口老龄化现状.....	( 2 )
一、世界人口老龄化现状.....	( 2 )
二、中国老龄化危机.....	( 3 )
三、中国人口老龄化特点.....	( 5 )
第二节 中国老年人的疾病负担及慢性病趋势.....	( 6 )
第三节 老年学和老年医学的发展史.....	( 7 )
一、老年学定义.....	( 7 )
二、老年学发展史.....	( 7 )
三、老年医学定义.....	( 8 )
四、老年医学发展史.....	( 8 )
第四节 老年医学的目标与任务.....	( 9 )
一、老年医学的范畴.....	( 9 )
二、老年医学的目标.....	( 9 )
三、老年专科医师的任务.....	( 9 )
四、老年医学面临的机遇和挑战.....	( 10 )
第五节 老年病的特点.....	( 10 )
一、老年人患病特点.....	( 10 )
二、老年疾病与内科疾病的区别.....	( 11 )
第六节 老年医学活跃的研究领域.....	( 12 )
一、衰老机制与延缓衰老的研究.....	( 12 )
二、老年多发病的防治研究.....	( 13 )

三、老年性痴呆的研究 .....	( 13 )
四、骨质疏松症的防治研究 .....	( 13 )
五、临终关怀的研究 .....	( 14 )
六、现代老年医学的发展 .....	( 14 )
<b>第二章 老年综合评估管理 .....</b>	<b>( 17 )</b>
<b>第一节 老年综合评估的定义、必要性及其发展历史 .....</b>	<b>( 17 )</b>
一、老年综合评估的定义 .....	( 17 )
二、老年综合评估的必要性 .....	( 17 )
三、老年综合评估的发展历史 .....	( 18 )
<b>第二节 老年综合评估的目的、地点和时间 .....</b>	<b>( 18 )</b>
一、评估目的 .....	( 18 )
二、评估地点 .....	( 19 )
三、评估时间 .....	( 19 )
<b>第三节 老年综合评估的内容 .....</b>	<b>( 19 )</b>
一、一般医学评估 .....	( 19 )
二、日常生活活动功能评估 .....	( 19 )
三、步态与平衡功能评估 .....	( 21 )
四、上肢功能评估 .....	( 22 )
五、感官功能评估 .....	( 22 )
六、认知功能评估 .....	( 22 )
七、抑郁症评估 .....	( 24 )
八、营养评估 .....	( 26 )
九、尿失禁评估 .....	( 26 )
十、社会功能评估 .....	( 26 )
十一、环境评估 .....	( 27 )
十二、心灵层面评估 .....	( 27 )
<b>第四节 老年综合评估的实施 .....</b>	<b>( 27 )</b>
<b>第三章 姑息医学 .....</b>	<b>( 29 )</b>
<b>第一节 姑息医学的总体原则 .....</b>	<b>( 29 )</b>
一、癌症死亡与生存现状 .....	( 29 )
二、姑息关怀 .....	( 29 )
三、姑息医学 .....	( 30 )
<b>第二节 姑息关怀的基本原则 .....</b>	<b>( 32 )</b>
一、姑息关怀四项基本原则 .....	( 32 )
二、尊重患者的自主权 .....	( 32 )
三、双重作用原则 .....	( 32 )
四、恰当的治疗 .....	( 33 )

五、安乐死·····	( 33 )
第三节 晚期癌症和生命末期患者的处理原则·····	( 35 )
一、症状处理的概述·····	( 35 )
二、濒死期的处理·····	( 37 )
第四节 姑息医学的基本药物·····	( 38 )
一、WHO/IAHPC 癌症姑息关怀的基本药物·····	( 38 )
二、我国姑息医学——社区家居姑息关怀服务基本药物·····	( 41 )
<b>第四章 衰老与老化</b> ·····	( 51 )
第一节 衰老的概念与机制·····	( 51 )
一、衰老与老化的基本概念·····	( 51 )
二、衰老的基本变化·····	( 52 )
三、衰老的外貌特征·····	( 52 )
四、衰老的原因·····	( 53 )
五、衰老发生的机制·····	( 54 )
第二节 衰老与长寿的分子机制·····	( 55 )
一、遗传基因与衰老·····	( 55 )
二、细胞生长停滞现象与衰老·····	( 56 )
<b>第五章 老年疾病的康复治疗</b> ·····	( 59 )
第一节 老年康复医学的定义和范畴·····	( 59 )
一、老年康复医学的定义·····	( 59 )
二、老年康复医学的范畴·····	( 59 )
第二节 老年康复治疗的策略与一般原则·····	( 60 )
一、老年康复治疗的策略·····	( 60 )
二、老年康复治疗的一般原则·····	( 60 )

## 第二篇 老年综合征

<b>第六章 认知功能障碍</b> ·····	( 63 )
第一节 概 述·····	( 63 )
一、阿尔茨海默病·····	( 68 )
二、血管性痴呆·····	( 69 )
第二节 常见痴呆的诊断与治疗·····	( 72 )
<b>第七章 谵 妄</b> ·····	( 75 )
<b>第八章 抑 郁</b> ·····	( 84 )

第九章 睡眠障碍	(91)
第十章 晕厥和眩晕	(98)
第一节 晕厥	(98)
第二节 眩晕	(104)
第十一章 褥疮	(111)
第十二章 跌倒	(118)
第十三章 疼痛	(126)
第十四章 老年性尿失禁	(141)
第十五章 便秘	(150)
第十六章 老年营养不良	(158)
第十七章 多药共用和不良反应	(170)

### 第三篇 老年各系统变化及常见疾病

第十八章 老年心血管系统	(182)
第一节 心血管系统老化的基本概念	(182)
一、心脏老化的形态学改变	(182)
二、心脏老化所致的功能改变	(182)
三、血管老化和老年人的血压改变	(183)
四、心脏老化的心电图改变	(184)
五、心脏老化的超声心动图改变	(184)
第二节 老年高血压病	(184)
第三节 老年慢性稳定性心绞痛	(195)
第十九章 老年呼吸系统	(205)
第一节 呼吸系统的生理性衰老	(205)
一、衰老对呼吸系统结构的影响	(205)
二、衰老对呼吸系统功能的影响	(206)
第二节 慢性阻塞性肺疾病	(210)
第三节 老年肺炎	(217)
第二十章 老年消化系统	(221)
第一节 老年消化系统的变化及疾病特征	(221)

一、老年消化系统的变化	(221)
二、老年消化系统疾病的临床特点	(222)
第二节 胃食管反流病	(223)
第三节 上消化道出血	(227)
第四节 功能性消化不良	(231)
<b>第二十一章 老年泌尿系统</b>	<b>(234)</b>
第一节 老年肾的结构和功能变化	(234)
一、老年人肾结构的改变	(234)
二、老年肾功能的变化	(235)
第二节 老年肾小球疾病	(238)
一、老年肾小球肾炎	(239)
二、老年肾病综合征	(240)
三、继发性肾小球疾病	(241)
第三节 老年泌尿道感染	(247)
第四节 良性前列腺增生症	(248)
<b>第二十二章 老年内分泌代谢系统</b>	<b>(254)</b>
第一节 老年代谢变化	(254)
一、老年代谢变化特点	(254)
二、老年三大物质的代谢特点	(254)
第二节 老年内分泌系统的变化	(255)
第三节 老年糖尿病	(256)
第四节 老年甲状腺疾病	(260)
一、老年甲状腺功能亢进症	(260)
二、老年甲状腺功能减低症	(261)
三、亚临床甲状腺疾病	(262)
<b>第二十三章 老年神经系统</b>	<b>(265)</b>
第一节 老年神经系统变化	(265)
一、形态学变化	(265)
二、生物化学变化	(266)
三、生理功能变化	(266)
四、感觉功能变化	(266)
五、老年人脑部影像学变化	(267)
第二节 老年脑血管疾病	(267)
一、流行病学	(267)
二、脑血管疾病的危险因素	(267)
三、脑血管疾病的临床类型	(268)

四、脑血管疾病的诊断要点·····	(270)
五、治    疗·····	(270)
第三节  帕金森病·····	(271)
<b>第二十四章  老年运动系统·····</b>	<b>(276)</b>
第一节  老年运动系统生理及病理变化·····	(276)
第二节  老年运动系统疾病的流行病学·····	(276)
第三节  骨质疏松症·····	(277)
第四节  老年骨关节炎·····	(283)



# 第一篇 老年医学总论

# 第一章 老龄化进程与挑战

## 第一节 人口老龄化现状

20 世纪以来,由于人口生育数量的下降和人类平均期望寿命的延长,人口年龄结构开始发生前所未有的历史性变化。

### 一、世界人口老龄化现状

从全球来看,60 岁及以上人口占总人口的比重将可能由 2000 年的 10% 上升为 2050 年的 22.1%。全球 60 岁及以上的老年人口到 2000 年时已达到 10 亿,到 2050 年这一数字可能增至 2 倍之多(图 1-1)。预计到 2150 年,老年人口将达到总人口的 1/3。图 1-2 表明了现在和未来人口性别和年龄分布的金字塔。

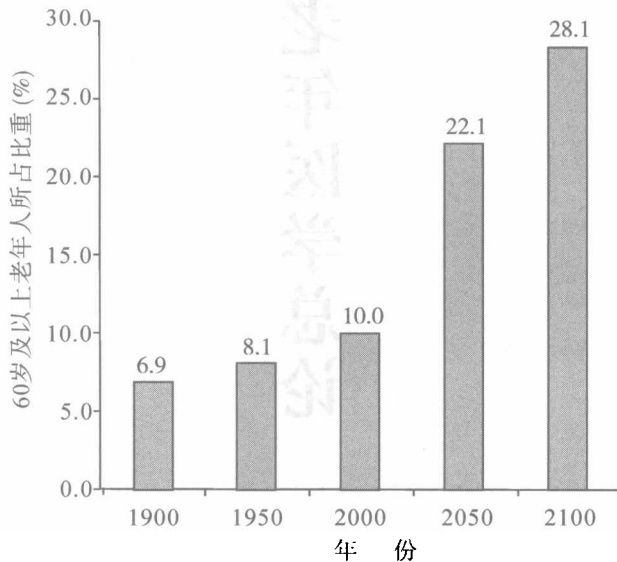


图 1-1 三个世纪的人口老龄化状况

世界不同地区和国家的老龄化现状和速度不同(图 1-3),亚洲老年人口所占比重将从 2000 年的 6% 增加到 2025 年的 10%,几乎增加 1 倍,即仅 25 年时间亚洲老年人口数量将从 21 600 万增加到 48 000 万。但世界上老龄化程度高的国家仍然集中在发达国家(图 1-4)。



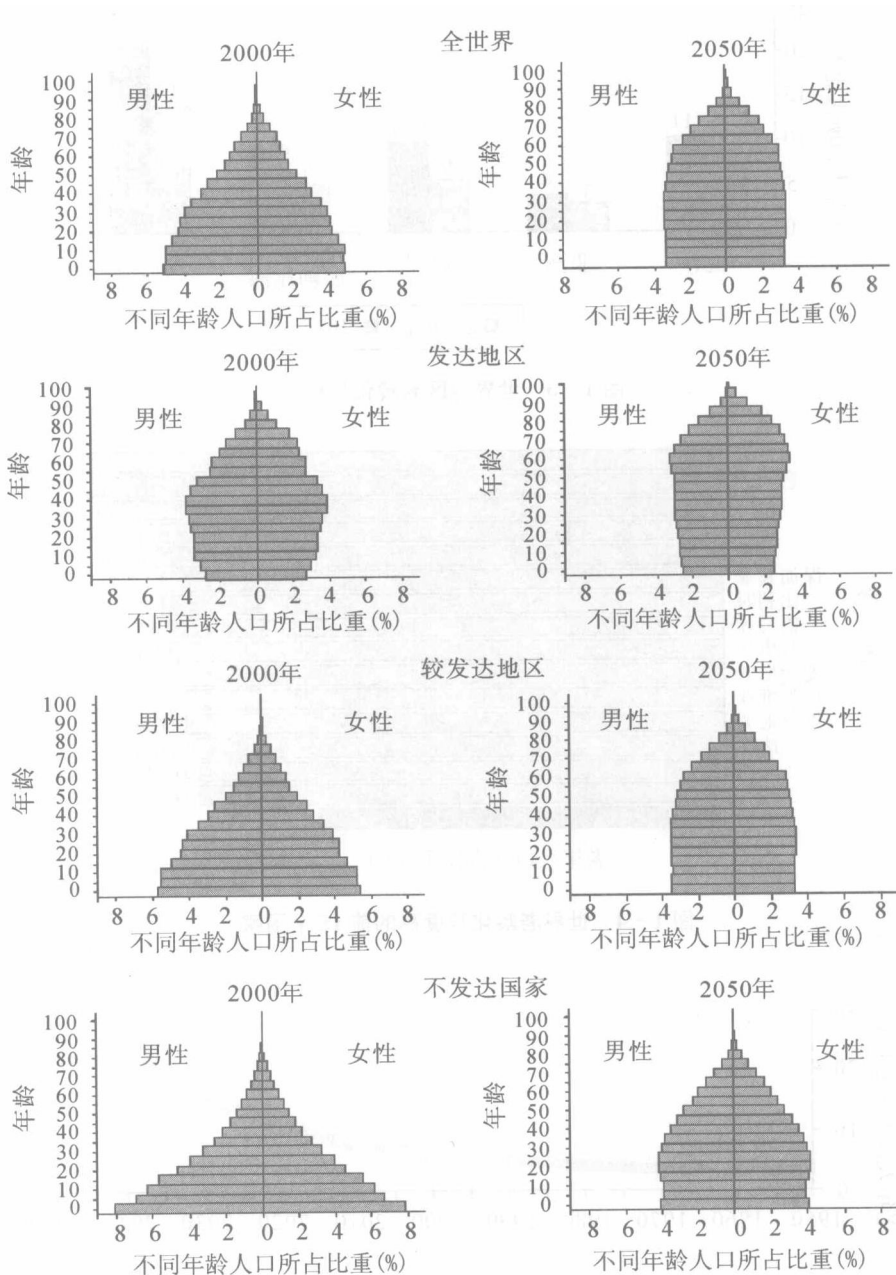


图 1-2 人口性别、年龄分布金字塔

## 二、中国老龄化危机

据 2000 年全国第 5 次人口普查数据显示,我国 60 岁及以上老人有 13 600 万,占人口总数的 10%。预计今后 50 年,老年人口将以年均 3.2% 的速度递增。专家预计到 2040 年,我国 60 岁及以上老年人将约有 4 亿,约占总人口的 26%,即平均不到 4 人就有 1 人为老年人,而在大城市则每 2 人或 3 人就有 1 人为老年人(图 1-5)。如此巨大的“白发