

老年百病防治

主编 陈宝国
刘晓庄



江西科学技术出版社

L N B B F Z

老年百病防治

主编 陈宝国 刘晓庄

编委 (按姓氏笔画为序)

王 莉	付志红
刘晓庄	宋建平
陈宝国	邱丽英
李金娥	洪 亮
胡振义	秦婉玲

老年百病防治

陈宝国 刘晓庄主编

江西科学技术出版社出版发行

(南昌市新魏路)

各地新华书店经销 南昌市光华印刷厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 13.5 字数 37 万

1996 年 1 月第 1 版 1996 年 1 月第 1 次印刷

印数 1—6,000

ISBN7—5390—0962—4/R·210 定价:14.00 元

(江西科技版图书凡属印刷、装订错误,请随时向承印厂调换)

前 言

健康长寿,青春永驻,是千百年来人们的共同愿望。当随着风雨岁月的迁逝,春夏秋冬的更替,不知不觉步入老年的时刻,人们的这种愿望表现得尤为强烈。于是乎,许多老年朋友发出了这样的希望之声:为我们编写一部集养生、防病、治病为一体的通俗读物吧。

我们是从事医学工作的,深深体会到普及老年疾病防治知识的重要性,更加明白,人的自然寿命应该是“度百岁乃去”,之所以大多数人的实际寿命低于自然寿命,其中疾病是主要因素。现在,老年朋友的呼声激起了我们的责任之心,昭示着我们除了作专门的学问之外,还应力求用通俗、准确的文笔,向广大老年朋友介绍丰富的防病治病知识内容,使他们通过自我保健的方式,提高身体素质,增加抗病能力,安度晚年生活,为国家、为社会继续发挥余热。

在江西科学技术出版社的大力支持下,我们从去年冬季开始着手这方面的工作。大家齐心协力,蓄志潜意,翻阅文献,收集资料,结合临床,晨抄暝写,矻矻孳孳,终于在较短的时间内,完成了《老年百病防治》的编著任务。

本书由三篇合成。上、下两篇介绍老年各科常见疾病 100 种,每病分述发病原因、临床表现、预防措施、治疗方法;附篇介绍气功、按摩、健身操、药膳等老年保健方法。由于此书是写给非医学专业的老年朋友们读的,因此,在编写过程中,我们特别注意以下几点:首先,深入浅出,通俗易懂,让读者看得明白,尽量不使专业性较强的名词术语充斥在书中;其次,浓缩精华,科学实用,选材择善

而从,不面面俱到,内容具有可操作性;再次,突出预防,防重于治,充分体现祖国医学“未病先防,既病防变”的主导思想,将老年养生学与老年疾病防治学共融一炉。

至今,《老年百病防治》就要与读者见面了,但是,我们却没有丝毫的欣喜快慰感觉,因为我们尚不清楚,这部书的内容能否得到各位老年朋友的喜爱,是否真正“开卷有益”。原初,我们意欲在本书的扉页上题写一句:“谨以此书献给老年朋友”,然而,我们亦未敢这样做,因为我们还不知道,我们敬送给老年朋友的这份礼物是否合大家的口味,得到大家的认可。于是,我们只能以忐忑不安的心情,准备接受大家的修改意见,等待大家的善意批评。

不管怎样,我们的心是诚的,血是热的,编写这部书的唯一宗旨,就是为了给老年朋友架起一座通往健康长寿的金色桥梁。我们真诚地祝愿,各位老年朋友晚年生活如满目青山,绚丽多姿;生命之树如四季松柏,郁郁葱葱。

编者

1995年4月

目 录

上篇 内科疾病

第一章 呼吸系统疾病..... (1)

急性上呼吸道感染..... (1)

慢性支气管炎..... (4)

支气管扩张症..... (8)

支气管哮喘 (11)

肺脓肿 (15)

肺结核 (19)

阻塞性肺气肿 (23)

慢性肺源性心脏病 (26)

胸腔积液 (31)

自发性气胸 (34)

第二章 心血管系统疾病 (38)

冠心病 (38)

心律失常 (48)

心力衰竭 (52)

老年高血压病 (56)

老年性低血压	(62)
动脉硬化	(65)
第三章 消化系统疾病	(71)
反流性食管炎	(71)
慢性胃炎	(74)
消化性溃疡	(79)
上消化道出血	(85)
胃下垂	(89)
急性胰腺炎	(93)
慢性胰腺炎	(96)
便秘.....	(100)
腹泻.....	(104)
大肠胀气.....	(109)
黄疸.....	(113)
乙型病毒性肝炎.....	(117)
肝硬化.....	(122)
慢性胆囊炎.....	(128)
肝胆结石.....	(132)
第四章 泌尿系统疾病.....	(140)
慢性肾小球肾炎.....	(140)
肾病综合征.....	(143)
慢性肾功能衰竭.....	(146)
肾盂肾炎.....	(151)
肾石病.....	(153)
尿血.....	(157)
前列腺炎.....	(160)

前列腺增生症·····	(163)
下泌尿道感染·····	(166)
第五章 血液系统疾病·····	(170)
营养性贫血·····	(170)
再生障碍性贫血·····	(173)
淋巴瘤·····	(178)
真性红细胞增多症·····	(181)
血小板减少性紫癜·····	(184)
白血病·····	(188)
第六章 新陈代谢及内分泌系统疾病·····	(193)
老年期糖尿病·····	(193)
单纯性肥胖症·····	(199)
高脂蛋白血症·····	(203)
痛风·····	(206)
单纯性甲状腺肿·····	(209)
老年性甲状腺机能亢进·····	(212)
甲状腺功能减退症·····	(215)
第七章 结缔组织及免疫性疾病·····	(219)
类风湿关节炎·····	(219)
结节性多动脉炎·····	(223)
干燥综合征·····	(226)
第八章 神经及精神系统疾病·····	(230)
面神经炎·····	(230)
三叉神经痛·····	(233)

坐骨神经痛·····	(237)
脑动脉硬化症·····	(241)
脑出血·····	(245)
脑梗塞·····	(250)
脑缺血·····	(254)
震颤麻痹·····	(258)
老年性痴呆·····	(262)
躁狂抑郁性精神病·····	(265)
酒依赖·····	(269)
神经衰弱·····	(271)
第九章 肿瘤·····	(276)

下篇 外科、妇科、五官科疾病

第一章 外科疾病·····	(281)
老年性皮肤瘙痒病·····	(281)
疱疹样皮炎·····	(284)
带状疱疹·····	(287)
粘膜白斑·····	(290)
肩关节周围炎·····	(292)
颈椎病·····	(296)
腰部劳损·····	(300)
骨质增生性关节炎·····	(304)
老年性骨质疏松症·····	(307)
股骨颈骨折·····	(310)

跟痛症·····	(312)
闭塞性动脉硬化症·····	(315)
脱肛·····	(317)
痔·····	(321)
第二章 妇科疾病·····	(326)
外阴瘙痒症·····	(326)
老年性阴道炎·····	(329)
子宫脱垂·····	(331)
更年期综合征·····	(334)
第三章 五官科疾病·····	(339)
老视眼·····	(339)
老年性白内障·····	(341)
玻璃体混浊·····	(345)
急性闭角型青光眼·····	(348)
视网膜中央动脉阻塞·····	(353)
视网膜中央静脉阻塞·····	(356)
缺血性视乳头病变·····	(360)
黄斑盘状变性·····	(363)
翼状胬肉·····	(366)
美尼尔氏病·····	(368)
老年性耳聋·····	(372)
慢性咽炎·····	(374)
慢性喉炎·····	(377)

附篇 老年保健方法

第一章 气功	(380)
内养功.....	(381)
强壮功.....	(383)
放松功.....	(385)
太极内功.....	(386)
回春功.....	(387)
静坐功.....	(389)
第二章 按摩	(390)
梳发按摩.....	(390)
腰部保健按摩.....	(391)
腹部保健按摩.....	(392)
肾囊保健按摩.....	(392)
腿膝保健按摩.....	(393)
脚心保健按摩.....	(394)
擦目.....	(394)
梳胸.....	(395)
揉肩.....	(396)
搓尾骨.....	(396)
第三章 健身操	(398)
叩齿咽津法.....	(398)
织布法.....	(399)

爬行法.....	(400)
晃海法.....	(400)
撮提谷道法.....	(401)
呼吸操.....	(401)
活肩操.....	(402)
踩滚木棍法.....	(403)
退步走法.....	(404)
凳操.....	(404)
第四章 药膳.....	(407)
菜肴.....	(407)
药粥.....	(411)
汤羹.....	(415)

上篇 内科疾病

第一章 呼吸系统疾病

急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染是鼻、鼻咽或咽喉部的局限性急性炎症的总称,俗称“感冒”,是最常见的一种传染性疾病。本病大多数由病毒引起,少数为细菌所致,并可引起较重的并发症。老年人抵抗力日趋下降,对外界适应能力较差,容易罹患本病,故应积极防治。

[发病原因]

1. 病毒感染。本病约有 70%~80% 由病毒引起,主要有鼻病毒、副流感病毒、腺病毒、柯萨奇病毒、流感病毒等。
2. 细菌感染。细菌感染可直接侵入或继发于病毒感染之后,以溶血性链球菌为最常见,次为肺炎球菌、葡萄球菌、流感嗜血杆菌,偶为革兰氏阴性杆菌。其感染主要为咽炎或扁桃体炎。
3. 机体抵抗力降低。在人体受凉、淋雨、过度疲劳时,呼吸道局部防御功能降低,使原已存在于上呼吸道的或从外界侵入的病毒

或细菌迅速繁殖,引起本病。尤其是年老体弱,或患有慢性呼吸道疾患,如鼻旁窦炎、扁桃体炎者,更易诱发。

中医认为,“夫时气病者,此皆因岁时不和,温凉失节,人感乖戾之气而生,病者多相染易。”“正气存内,邪不可干”。认为本病的发生是由于六淫、时行病毒侵袭人体而致病,当卫外功能减弱,肺卫调节疏懈,外邪侵袭时,则易感受而发病。

[临床表现]

起病较急,开始有喷嚏、流清鼻涕、鼻塞、咽部干痒;可伴全身不适、头痛、疲乏。一般轻度发热或无发热,少数可有高热。经2~3天后鼻涕变稠,呈粘液性,可有咽痛、声嘶或轻度干咳。无并发症,一般经5~7天即可痊愈。由细菌感染引起者,则全身症状较重,咽痛比较明显,常无喷嚏和流清鼻涕。

[预防措施]

1. 锻炼身体,增强体质。可根据不同的年龄和体质情况,进行各种体育活动,如做广播体操、打太极拳、八段锦、练气功、慢跑等。养成经常户外活动的习惯,以增强体质。

2. 注意生活调摄。注意气候的变化,避免受寒、淋雨,特别是冷空气侵袭时,要及时穿衣保暖。保证充足的睡眠,避免过度疲劳。感冒流行时不去公共场所,居室要保持通风,冬季亦应定时开窗流通空气。

3. 室内消毒。流行季节,可用食醋熏蒸法进行室内消毒,每立方米空间用食醋5~10毫升,加水1~2倍,稀释后,加热蒸熏2小时,每日或隔日一次。

4. 预防用药。春季可用贯众汤(贯众、紫苏、荆芥各10克、甘草3克),水煎顿服,连服三天;夏季可服藿佩汤(藿香、佩兰各5克,薄荷2克)煎汤频服;流感流行季节,可用贯众10克、板蓝根(或大青叶)12克,鸭跖草10克,甘草6克,煎汤服,每日一剂。经常感冒者,平时亦可常服玉屏风散,以益气固表,预防感冒。

5. 适当增加营养。经常注意进食含维生素及蛋白质丰富的食物,如新鲜蔬菜、水果、鸡蛋、肉类等,能增强体质,提高抗病能力,减少感冒的发生。

[治疗方法]

1. 对症治疗。病情较重或年老体弱者应卧床休息,忌烟,多饮水,室内保持空气流通。如有发热、头痛,可选用复方阿斯匹林1片口服,每日3次,但应避免出汗过多;或柴胡注射液4毫升肌肉注射,或服用消炎痛、去痛片等药。咽痛可口服消炎喉片、草珊瑚含片或瓜子金冲剂等。

2. 抗菌药物治疗。如有细菌感染,可适当选用抗菌药物,如磺胺药物;或螺旋霉素每次0.3克,每日3~4次;或麦迪霉素,每次0.2~0.3克,每日3~4次。病毒感染一般不需用抗菌药物。

3. 中医辨证治疗。风寒感冒,表现为恶寒重,发热轻,无汗,头痛,关节酸痛,鼻塞流涕者,可选荆防败毒散加减(荆芥10克、防风10克、羌活10克、独活10克、柴胡10克、前胡10克、川芎6克、枳壳10克、茯苓12克、桔梗6克、甘草6克)以辛温解表,宣肺散寒;风热感冒,表现为发热,微恶风寒,头痛,咽痛,口渴欲饮者,可用银翘散加减(银花12克、连翘10克、牛蒡子10克、荆芥10克、薄荷6克、桔梗6克、芦根15克、甘草6克)以辛凉解表,祛风清热。

4. 单方验方。连须葱白5根、生姜5片、橘皮6克,加红糖30克同煎,每日一剂,热服,可以治风寒感冒。薄荷3克,鲜芦根30克,鼠麴草15克,板蓝根30克;或野菊花10克、四季青10克、鱼腥草30克、淡竹叶10克,以上两方,水煎服,每日一剂,均能治风热感冒。

5. 中西成药。午时茶,每次水煎一袋,每日两次,适用于风寒感冒轻症;感冒退热冲剂,每次1~2袋,日服2~3次;银翘解毒片,每次4片,每日2~3次;板兰根冲剂,每次1~2包,每日2~3次;感冒清片,每次3片,每日3次;病毒灵每次0.1~0.2克,每日3

次。

6. 针刺治疗。风寒感冒取列缺、风门、风池、合谷穴散风寒，宣肺气；风热感冒取大椎、曲池、合谷、鱼际、外关穴散风热、肃肺气。

7. 饮食疗法。(1)生姜粥：鲜生姜 9 克，切为姜末，大枣 2 枚，糯米 150 克，同煮为粥食用。(2)紫苏粥：先以梗米 500 克煮稀粥，粥成入紫苏叶 10~15 克，稍煮即可，每日 2 次。用于风寒感冒效佳。

慢性支气管炎

慢性支气管炎，简称慢支，是指气管、支气管粘膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床上以咳嗽、咳痰、或伴有喘息及反复发作的慢性过程为特征，病情缓慢进展，常并发阻塞性肺气肿，肺原性心脏病。据全国部分普查资料统计，本病患病率随年龄增长而增加，50 岁以上者可高达 15% 左右，是一种严重危害老年人健康的常见病，应积极防治。

〔发病原因〕

本病病因比较复杂，一般可分为外因和内因两个方面，具体内容有：

1. 吸烟。大量研究观察结果证明，长期吸烟与慢支发生有密切关系，吸烟时间愈长，烟量愈大，患病率也愈高。

2. 感染因素。主要为病毒和细菌感染，是慢支发生和发展的一个重要而常见的因素。

3. 气候因素。寒冷常为慢支发作的重要原因和诱因，慢支发病和加重常见于冬季寒冷季节。

4. 理化因素。刺激性烟雾、粉尘，大气污染的慢性刺激，往往是慢支的诱发病因之一。经常接触工业刺激性粉尘和有害气体者，慢支患病率远较不接触者为高。

5. 过敏因素。喘息性慢支患者有过敏史者较多。常见的致敏

原如尘埃、尘螨、寄生虫、花粉以及化学气体等,可导致本病发作。

6. 呼吸道局部防御及免疫功能减低。全身或呼吸道局部的防御及免疫功能减弱,可为慢支提供发病的内在条件。老年人常因呼吸道免疫功能减退,致患病率较高。

7. 植物神经功能失调。当呼吸道副交感神经反映增高时,对正常人不起作用的微弱刺激,可引起支气管收缩痉挛、分泌增多,而产生咳嗽、咳痰、气喘等症状。

中医认为,“肺为脏腑之华盖,……只受得本然之正气,受不得外来之客气,客气干则呛而咳矣;亦只受得脏腑之清气,受不得脏腑之病气,病气干亦呛而咳矣。”本病可因外邪侵袭,肺卫受感,肺气不得宣发而引起,亦可因脏腑功能失调,累及肺脏,肺气失其肃降而发生。

[临床表现]

本病缓慢发病,病程较长。少数患者发病前有急性支气管炎的经过。主要症状有慢性咳嗽、咯痰、喘息。轻者仅有微咳及咯少量痰,每于秋冬气候突变、急性上呼吸道感染,或受粉尘、烟雾刺激后,病情加重或呈急性发作。较重的则咳嗽频繁,咳痰较多,甚至症状全年不断。咳嗽的严重程度与支气管粘膜炎症及痰量的多少有关。一般是晨间起床后咳嗽较多,白天较少,临睡前有阵咳或排痰。痰量以清晨较多,痰液一般为白色粘液,偶有带血。急性发作伴有细菌感染时,则变为粘液脓性。喘息性慢支有支气管痉挛,可引起喘息,常伴有哮鸣音。本病一般无发热,若并发感染,则可有发热现象。

[预防措施]

1. 锻炼身体,提高抗病能力。提高人体呼吸道抗病能力的措施主要是“三锻炼”,即通过体育锻炼、耐寒锻炼和呼吸锻炼,增强体质,达到少发病或不发病的目的。老年人较为适宜的体育锻炼是气功、太极拳、体穴按摩和一些简单的保健操,根据体力逐渐增加活