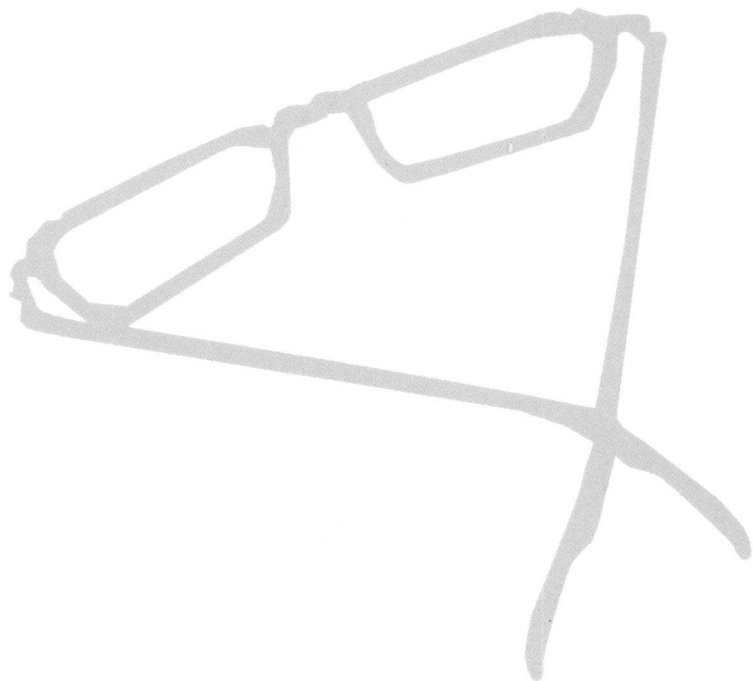


主编 张 颖 郑忠国

快乐老年 自我保健必备

KUAILE LAONIAN ZIWO BIAOJIAN BIBEI



清华大学出版社



快乐老年 自我保健必备

主编 张颖
副主编 李新贵
刘若利 郑忠国

清华大学出版社
北 京

内 容 简 介

本书是专为适应老年人的特殊需要而编写的。作者在详尽介绍西药疗法、中药疗法、推拿按摩疗法、足部疗法、拔罐疗法、刮痧疗法、耳穴疗法、沐浴疗法、敷药疗法等家庭常用治病方法的基础上,对老年人最常见的40余种疾病进行了通俗易懂的阐述,每种病都分别说明其发病原因、症状表现、自我治疗、预防与保健方法,并重点介绍西药、中成药、中药单方验方、推拿、拔罐、足疗、药膳等自我治疗方法,这些方法均简便易行,效果确实,适合老年人掌握和应用。老年朋友一册在手,可以随时根据自己的需要查阅相关治疗和保健方法,这无疑十分有利于广大老年人的日常保健。

版权所有,侵权必究。侵权举报电话:010-62782989 13501256678 13801310933

图书在版编目(CIP)数据

快乐老年自我保健必备/张颖,郑忠国主编. —北京:清华大学出版社,2007.10
ISBN 978-7-302-15739-7

I. 快… II. ①张… ②郑… III. 老年人—保健—基本知识 IV. R161.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 108185 号

责任编辑:张建平

封面设计:色朗图文设计

责任校对:赵丽敏

责任印制:李红英

出版发行:清华大学出版社 地 址:北京清华大学学研大厦 A 座

<http://www.tup.com.cn> 邮 编:100084

c-service@tup.tsinghua.edu.cn

社总机:010-62770175 邮购热线:010-62786544

投稿咨询:010-62772015 客户服务:010-62776969

印 刷 者:清华大学印刷厂

装 订 者:三河市李旗庄少明装订厂

经 销:全国新华书店

开 本:165×207 印 张:27.25 字 数:458 千字

版 次:2007 年 10 月第 1 版 印 次:2007 年 10 月第 1 次印刷

印 数:1~3000

定 价:48.00 元

本书如存在文字不清、漏印、缺页、倒页、脱页等印装质量问题,请与清华大学出版社出版部联系调换。联系电话:(010)62770177 转 3103 产品编号:017047-01



前言

PREFACE

我国是世界上人口最多的国家,同时也是世界上老年人口最多的国家,自 2000 年起,我国已进入世界老龄化国家的行列。据统计,2004 年底,我国 60 岁以上的老年人已超过 1.43 亿,占总人口的 10.9%,并以年均 2.85% 的速度增长,估计到 2030 年至 2050 年,中国人口老龄化将达到高峰期,老年人将占我国总人口的 25%。因此,老年人的医疗与老年疾病的防治已成为当前和今后相当一段时间亟待解决的社会问题。

作者从事老年保健教学和临床工作二十余载,深切感受到老年人对健康的关注和对老年保健知识的渴望。许多老年人由于缺乏必要的保健常识,未能掌握正确的保健方法,影响了生活质量,有的甚至耽误或加重了病情,损害了健康。为了满足中老年人对家庭保健综合知识的需要,作者拟将多年来在医疗实践中总结、收集、整理的有关老年病的知识与经验编纂出版,希望对提高中老年朋友对疾病和保健知识的认识有所补益。

本书以中西医结合为基础,在介绍老年常见病、多发病知识的基础上,还着重介绍了这些疾病的家庭自我保健与治疗方法,涵盖了查病、治疗、调护、养生等诸多内容,并力求集科学性、知识性、针对性和实用性为一体,使全书具有深入浅出、简便易懂、可操作性强的特点。

本书共分上、中、下三篇。上篇着重介绍了家庭实用治疗方法,如西药治疗、中药治疗、推拿按摩疗法、拔罐疗法、刮痧疗法、足部疗法、耳穴压

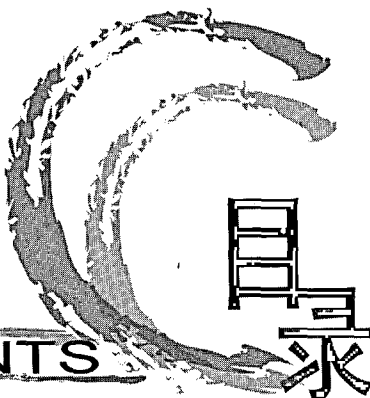
迫法、艾灸疗法、物理疗法、沐浴疗法、敷药疗法等,对运用这些方法的基本原则、注意事项及治疗作用等进行了简单的阐述;中篇主要介绍了49种老年常见病、多发病的自我治疗、调护和预防方法;下篇重点介绍了老年自我饮食养生方法。全书内容简明扼要,实用性强,是中老年人家庭保健和治疗的理想参考书。

本书在编写过程中除融汇了作者的临床实践体会外,还借鉴了他人的有益经验,在此,对这些专家学者表示感谢。

由于时间仓促,加上编者水平所限,本书疏漏之处在所难免,敬祈读者见谅。

编著者

2007年8月



CONTENTS

目录

上

家庭实用治病方法

001

西药治疗法⁰⁰³

中药治疗法⁰⁰⁸

推拿按摩疗法⁰¹⁴

足部疗法⁰²⁹

拔罐疗法⁰⁴¹

刮痧疗法⁰⁴⁷

耳穴压迫法⁰⁵³

物理疗法⁰⁶⁴

沐浴疗法⁰⁶⁸

敷药疗法⁰⁷¹

艾灸疗法⁰⁷⁴

中

老年常见病的自我调治

079

感冒⁰⁸¹

慢性鼻窦炎⁰⁸⁹

慢性鼻炎⁰⁹⁴

牙周病⁰⁹⁹



- 慢性咽炎 105
- 慢性支气管炎 111
- 支气管扩张症 120
- 哮喘 124
- 头痛 132
- 老年痴呆症 138
- 老年期抑郁症 147
- 脑萎缩 151
- 失眠 155
- 眩晕 161
- 中风后遗症 168
- 冠心病 175
- 高血压 183
- 高脂血症 193
- 慢性胃炎 199
- 胃溃疡 208
- 胆结石 215
- 慢性胆囊炎 221
- 肝硬化 227
- 便秘 233
- 痔疮 242
- 糖尿病 249
- 泌尿系感染 260
- 泌尿系结石 266
- 尿失禁 272
- 慢性前列腺炎 275
- 前列腺增生症 281
- 阳痿 287
- 更年期综合征 295
- 老年性阴道炎 302
- 老年性白内障 306
- 肥胖症 312
- 耳聋 317
- 老年皮肤瘙痒症 322
- 老年斑 328
- 腱鞘炎 331
- 痛风 334
- 颈椎病 339
- 腰椎肥大 345
- 腰椎间盘突出症 351
- 急性腰扭伤 357
- 肩周炎 361
- 老年退行性膝关节炎 367
- 足跟痛症 372
- 骨质疏松症 376

下

老年自我饮食养生

381

常用食物的药用 383

食物偏方治病 397

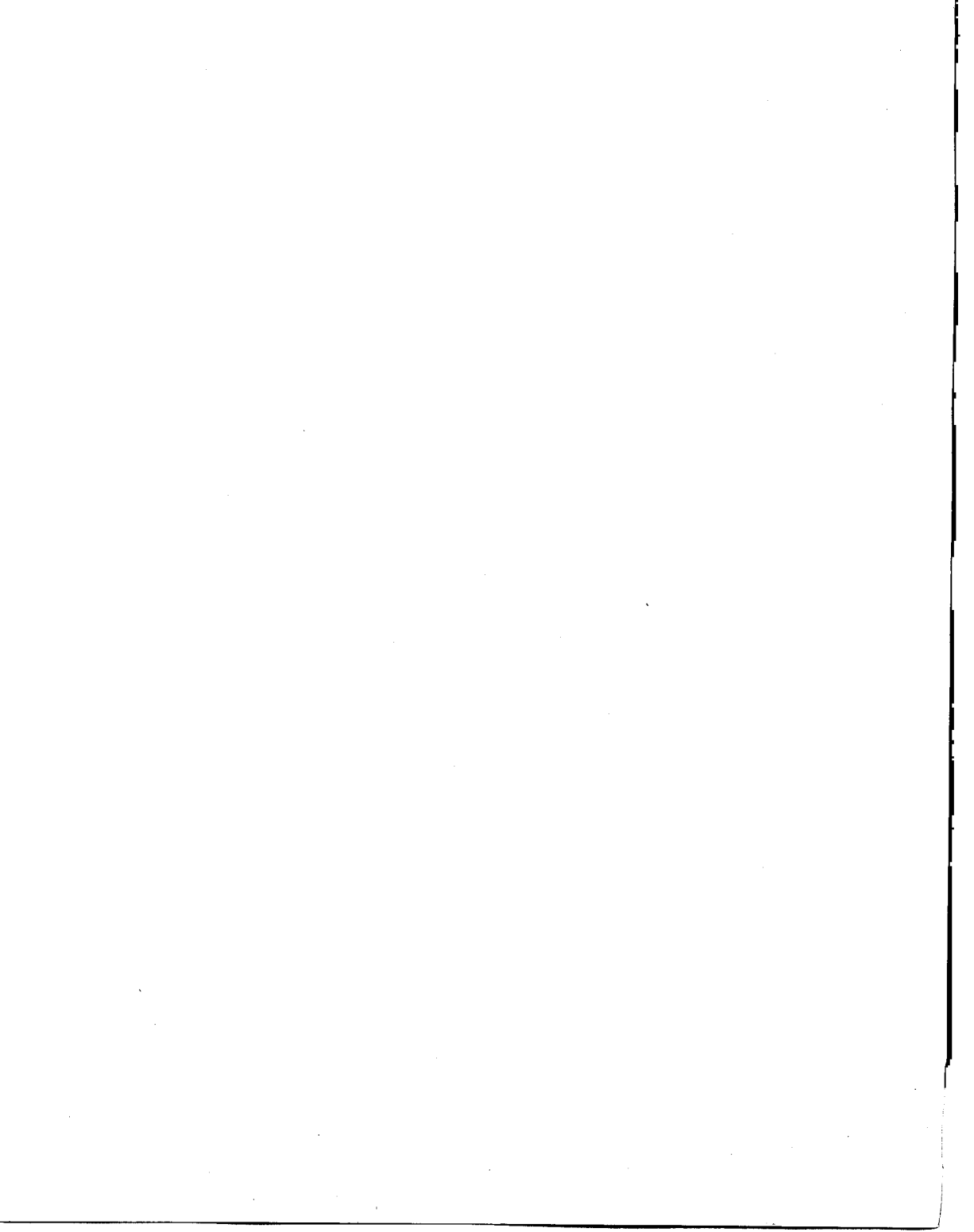
目录



上

家庭实用治病方法





西药治疗法

西药治疗法是指通过口服西药经胃肠道吸收或外用、静脉点滴、肌肉注射等,使疾病得以缓解和康复治疗的方法。

西药剂型

西药制剂的形式称作药物剂型。根据医疗上的需要,不同剂型可以起到不同的治疗作用,或在人体的不同部位发挥作用。西药的剂型有针剂、片剂、胶囊剂以及各种内服和外用的酊、水、油膏、洗剂、栓剂、气雾剂等。如急症患者,为使药效迅速,宜用注射剂、栓剂、气雾剂、舌下含片等,对于药物作用需要持久延缓的则可用混悬剂、缓释片剂或其他长效制剂等。

西药给药的途径

>>> 经胃肠道给药

口服药经胃肠道吸收而发挥药效,如溶液剂、糖浆剂、乳剂、混悬剂、散剂、冲剂、片剂、丸剂、胶囊等,目前以片剂及胶囊最常用。口服药物最方便,但有的药物容易出现胃肠道反应,如恶心、呕吐。另外,某些药物经胃酸、胃酶的作用会降低疗效,甚至产生不良反应,因此,某些药物需到肠中溶解吸收,如阿司匹林、红霉素、呋喃坦啶均有肠溶片。

为减轻药物对胃肠刺激,大部分药物均在饭后或饭时服用。某些药的服法有一定要求,如健胃药、制酸药须在饭前服用;安眠药宜在睡前服用;驱虫药宜在早晨空腹或半空腹服用;治疗结核的利福平若在清晨2时服用则疗效大增;利尿药宜在白天服用,不影响晚上休息;缓泻药可在睡前服,以便清晨排便。

>>> 胃肠道外给药

(1) 注射:有针剂和输液剂,统称为注射剂。注射给药产生药效快,尤

上
家庭
实用
治病
方法



其静脉注射。一般常用肌肉注射,肌肉组织有丰富的血管,容易吸收。

(2) 呼吸道给药:有吸入剂、气雾剂等,如哮喘气雾剂和感冒喷雾剂。

(3) 皮肤给药:有软膏剂、霜膏剂和各种洗剂。混悬液用前一定要摇匀。

(4) 黏膜给药:一般多用于眼、耳、鼻、口腔等,有含漱剂及各种滴剂。

(5) 腔道给药:有栓剂,如阴道栓、肛门栓等。

药物的不良反应

药物不良反应包括副作用、过敏反应、毒性反应和继发感染四个方面。

>>> 副作用

这是在常用量时所发生的与治疗作用无关的,而对人体不利的一些反应,如恶心、头痛、头晕、心悸、嗜睡等。副作用也是药物本身固有的药理作用,治疗作用与副作用是相对的,在不同场合两者可以互相转化。如用阿托品治疗时,有抑制腺体分泌造成口干的副作用,但手术前用吗啡、阿托品来抑制腺体分泌这就成了治疗作用。药物产生的副作用一般都较轻,患者往往能够耐受,有时随着用药时间延长,副作用会减轻或消失。如果副作用严重到使患者不能耐受或使原有疾病加重,就应考虑停药或换用其他药物。

>>> 过敏反应

过敏反应分速发和迟发两种,最常见的青霉素过敏属速发反应,针头没拔出就可能发生过敏性休克。为防止过敏反应,应严格掌握药物适应证。注射和外用药较口服药物过敏反应多见,所以局部用药时也要密切观察皮肤反应,有异常的红、肿、小红点时需立即停药,并请医生诊治。

>>> 毒性反应

如用量过大、时间过长可引起毒性反应。毒性反应有个体差异,有人口服或静脉点滴红霉素,胃肠道反应非常严重,有人则能够耐受。消化道的毒性反应有恶心、呕吐、腹痛、腹泻、厌食,一般都不太严重,停药后即可消失;神经系统的毒性反应有头痛、头晕、失眠等,这类反应停药后也可消失。链霉素对听神经毒性大,可引起耳鸣、耳聋;庆大霉素、卡那霉素对听神经也有毒性,尤其给小儿使用更应慎重。为防止药物毒性反应,要注意用量和时

间。长期用药要注意反应,应及时查血,做肝功能等化验。

>>> 继发感染

原因是长期应用抗生素(特别是广谱抗生素)后,不仅抑制或杀灭了肠道中的致病菌,而且使原来共存的不敏感的细菌或真菌大量繁殖起来,结果引起继发感染。其表现有消化道感染(口腔内至食管出现白膜)、肺部感染(肺炎等)、尿路感染,最严重的可出现败血症。所以千万不要滥用抗生素,尤其老年人、婴幼儿、重症患者或长期用激素治疗者。如果长期应用抗生素,要定期检查血象、尿、痰、粪便等,以期早日发现二重感染。

老年人用药的特点

老年人是指 60 岁以上的人。这个年龄的老人由于身体机能的退化、慢性疾病的迁延累积等因素,常常同时患有多种疾病,因此也出现多药并用的状态。在老年患者中,多药并用已经成为其用药的特征,多药并用时的毒副作用也明显增多(所用药品种类越多则毒副作用越常见)。另一方面,老年人的肝、肾等重要器官大多随着年龄的增长而逐渐萎缩。例如,70 岁以上的老人较之 30 岁的青年人,其肝脏可缩小 30%,肾脏可缩小 20%,而肝、肾的血流供应可减少到不及年轻时的 40%。这一变化导致相应器官功能的退化,也使得药物在体内肝、肾的代谢解毒减慢,排泄发生障碍,药物易在人体内蓄积。由于药物代谢灭活和排泄障碍,其在人体内的效用强度相对扩大,作用时间相对延长,这使得老人使用较少药量时就可表现出较多药量的作用,尤在一些对人体具有毒害作用的药物中,更易由这种原因导致“过量服药而引起毒害作用”。例如:复方阿司匹林(APC)是十分常用的一种解热镇痛药,按成人标准剂量规定,该药一天 3 次,每次可服 1~2 片;但在 60 岁以上的发热老人,每次服 1 片就可引起大汗、虚脱等药物过量的不良反应。此外,恶心、呕吐等胃肠道反应就更为常见了。可见,一般药品说明书或处方所采用的“成人标准剂量”,对 60 岁以上的老年人是不适用的。

老年人用药还有一个特点就是,老年人的药物中毒反应较多地集中表现在精神神经系统,患者易出现精神恍惚、神情抑郁甚至意识障碍,药物毒性反应一旦发生,情况往往严重,恢复也常常较慢。

鉴于老年人用药的上述特点,老人用药也有相应的注意事项和要求。

老年人家庭用药的注意事项

老年人在生理上不同于一般“成年人”的地方很多,主要表现在多种器官功能的衰退上,便要求老人用药时须注意选择毒副作用最小的、最少品种配合的、口服使用最方便的药物。此外,老年人家庭用药还须注意以下几点。

>>> 特别注意药物的禁忌证

老年人随着年龄的增长,肝、肾功能逐渐退化,一些有损于心、肝、肾等器官的药物老年人应禁忌使用。另一方面,不少老人会罹患冠心病、高血压、白内障、青光眼、前列腺肥大等多种老年性疾病,在对多种疾病同时治疗时,药物作用常常顾此失彼,以至不得不禁忌使用。例如,高血压和痛风病都是老年人易患的疾病,在治疗上,治高血压病的基础用药是利尿药(多数复方降压药含有这类药物成分),但利尿药对痛风病却是不利因素,易阻碍尿酸成分的排泄,甚至可引起痛风发作,如此这般,真可谓“救了田鸡(青蛙)饿了蛇”,使老年人的用药变得十分困难。因而,老年人用药时首先必须全面考虑药物的禁忌证和毒副反应,对毒性较大尤其对肝、肾损害严重的药品,老年人应尽量避免使用;对同时患有多种疾病的老人,用药前必须考虑所用药物对每种疾病的影响利弊,尽量避免利此害彼的用药情况。

>>> 适当减少所用药量

老年人由于机体对药物的代谢和排泄,功能减退,而对药物毒副反应的敏感性增强,因此,一般药品所规定的“成人标准剂量”不适用于老年人,其用药量须作相应的调整。有人研究后提出,50岁以后,每增加1岁,老人的用药量便须相应减少1%;50~80岁的老人,药量应减至成人剂量的80%;80岁以上者则药量只能用成人量的50%。不仅如此,老年人用药(尤其是首次用药)还须从小剂量开始,视治疗反应进行药量调整。老年人已不同于一般成人,其药量不可按药品说明书的成人规定量使用,尤其是自行配药服用者更须注意。需要说明的是,如今药房开出的药品制剂大多并非针对老人设计,因此药品规格不尽合理。例如,硝基安定最小规格为每片5毫克,而老年人每次只需服2.5毫克;APC规格为每片0.42克,而在老年人每次只宜服0.3克等,这种情况甚多,应特别引起老年人的注意。用药时,凡是白色裸片均可掰碎按规定量服;粉剂或小颗粒胶囊可分开胶囊去掉一定量的内容

后服用；糖浆、冲剂等都可相应调整剂量后再服用；糖衣片及肠衣片则须请教医师后再使用。

>>>防止误服

老年人大多眼神不好，视力下降，记忆力也退化，听力大为减退，这些生理特点都会给老人的家庭用药带来隐患。为防止误差发生，最好用配药盒用药，即预先将每次需服药品集中放在一只小盒中，到时一次将盒内药品服完即可，以免临时配药拿错。

>>>能不用的药品尽量不用

老年人随着人体衰老的生理变化，常常会出现睡眠时间短、失眠、便秘等表现。这类情况单独出现时，说不上是病态，但却会给老人带来种种痛苦。因此，安眠药和通便导泻药在许多老人中十分常用。可这类药品久用是会使人生产生适应和依赖性的，催眠药久用对老人的肝、肾等重要器官之毒害作用更大，因此，老年人必须尽量少用这类药品，而更多地依靠饮食和对生活习惯的调整来克服种种老年性不适。对经常失眠者，可减少白天的休眠，养成临睡前少用脑的习惯，同时可根据具体情况适当服用一些中药滋补药，以帮助调节大脑神经功能。对有功能性或习惯性便秘的老人，平时宜多吃绿叶蔬菜，多吃一点植物油，并要养成定时大便的习惯，每日晨起空腹先饮一杯淡冷开水，可刺激胃肠蠕动、活化人体机能，促使产生便意；同时可练习做几下提收和放松肛门括约肌的动作：提要提足，放要放松，每次连续10分钟。这种练习不仅可促进肠道蠕动诱发便意，而且久练有防治老人常患之痔疮的作用。便秘严重者，必要时可采用局部使用的开塞露或口服人体不吸收而几无毒副作用的石蜡油帮助通便。

>>>应急药品随身携带

老年人所患疾病多为慢性病，但不少慢性病会出现危急重症的意外发作。如冠心病的心绞痛、心肌梗死，高血压病的脑溢血或脑栓塞等等。老年人对这些急症发作应有预防，并宜将应急药品随身携带。为防止急症发生时自助困难又因语言不清而出现求援障碍，老人可随身携带应急药品的使用说明书，并可用一纸片记录自己现患疾病、发生意外时的急救要点，以便应急时救援者能快速掌握病情，提供最有效的帮助，避免误差延宕。老人随身携带身份证件也很重要，这对于发生意外时快速查找家属是十分必要的。



中药治疗法

中药治疗法在我国是临床应用范围最广的一种治疗方法。中药治疗法指通过中医辨证施治,以口服中草药,经胃肠道吸收;或通过中草药外用、敷贴等方法以达到扶正祛邪、调节机体气血阴阳,使疾病得以缓解和康复治疗的方法。其剂型有汤剂、丸剂、散剂、膏剂、丹剂、酒剂、片剂、糖浆、茶剂、冲剂等。

现以中药汤剂煎制与服用方法为例。

中药煎熬常识

中药的煎药方法十分重要。清代医家徐灵胎说,“煎药之法最宜深讲,药之效与不效,全在乎此”。可见,方法不可忽视。

>>>对煎药器皿的要求

最好用沙锅,以耐火的沙罐或陶罐为最理想。因其受热均匀,性质稳定,煎汁浓,质量高。搪瓷烧锅也可选用。不宜使用铝锅或铜锅,因为铝、铁、铜的金属活性较强,很可能与中药中的某些成分起化学反应,这种化学反应,轻者使药物中的某些有效成分发生沉淀,药液中有效含量降低,重则生成对人体有害的物质,产生毒性。现在一般通用的是有盖的陶瓷沙锅。此外,煎具的容量宜稍大,以利煮沸时药液不断翻液。锅盖应稍高一些,可使水分和挥发性成分产生“回流”。煎锅要经常保持清洁,每次煎完药后最好立即去掉药渣,以免影响下次煎药效果。

>>>掌握好水量

加水量应根据药量的多少、吸水程度及需要煎煮时间的长短而定。一般头煎加水量多一些,以浸没药材超过药2~3厘米为度,第二煎加水量可酌减。一般药剂,头煎加水量400~600毫升,二煎300~350毫升;解表剂,头煎400~600毫升,二煎280~300毫升;滋补剂,头煎:700~900毫升,二煎400~500毫升。

对于吸水性较强的草药,可选用:①煎药代水法:即将一剂药中剂量大的草药另行煎熬,弃渣取汤,然后用其汁煎熬其他药;②分煎合计法:即将需水量大的与小的药物分煎,各滤出其汁,再混合计算。

>>>煎药方法

(1) 常规煎法:先将药物用水浸泡半小时,通常按先猛火煮沸,继换文火浓缩的原则煎药。但不同的方剂,其煎煮要求有很大差异,如解表发汗治感冒的药多要求急火快煎,即只以猛火煮沸 10 分钟左右即成;而滋补强身治虚弱的药则要求沸后改用文火保持小沸再煮 1 小时以上。

煎煮要求虽然不同,却都是为了最大限度地使药材中的有效成分释放到药汤中来,同时又尽量不使药性因久煎而致破坏。一般而言,凡具有芳香等挥发性气味的药材,都不宜久煎,否则药性可改变或随气味走失;而毒物、矿物、贝壳一类药材则须久煎,以求去毒或使药物的有效成分更多地释出。

(2) 包煎:在中药材中,一些细小的种子类药和粉末类药,因煎煮后易与药汤混成黏糊状,妨碍汤药的煎制;还有一些带绒毛的植物药,因煎成汤药后绒毛难以滤除,服药时易刺激咽喉而致呕恶、咳嗽,故而常将此类药材以布袋装后“包煎”。为利于药材中有效成分的释出,包煎的药材包扎不可过紧、布包不可过小。常见须包煎的药有赤石脂、海金沙、决明子、旋复花、青黛、枇杷叶、六一散、失笑散、益元散等,各种丸药入煎剂时,也均须采用包煎。

(3) 先煎:矿物类、贝壳类药材须经较长时间的煎煮,其有效成分方能充分释出;还有一些中药,因毒性猛烈,非久煎不能制其毒性,故也要求久煎。当这类药与其他草药配伍使用时,为求得汤药同步煎成,同时使诸药有效成分充分反应、综合,常常须将此类需久煎的药材先下锅煎煮,这就是中药煎制中某些药“先下先煎”的原因。需先煎的药材有生蛤壳、龟版、鳖甲、生牡蛎、珍珠母、羚羊角片、犀角片、玳瑁、生石膏、紫石英、白石英、代赭石、磁石、花蕊石、钟乳石、玄精石、青铅、针砂、自然铜、紫贝齿等。此外,诸如南星、乌头、附子、半夏等有毒之品,必须先下,且须久煎。

(4) 后煎:凡薄荷、苏叶、藿香、荆芥等含有挥发性气味的中药,均不宜久煎,否则其药性可随气味走散;另外,有些质地疏松的植物药如大黄、番泻叶等,也不宜久煎,否则其药效也可被削弱。当这类药与其他药材配伍使用时,若同煎,则此药药效尽去而他药有效成分尚未释出,难以产生同步煎成的结果。为求药效得以最大地发挥,此类药便被要求后下,即在其他药材煎煮将成

