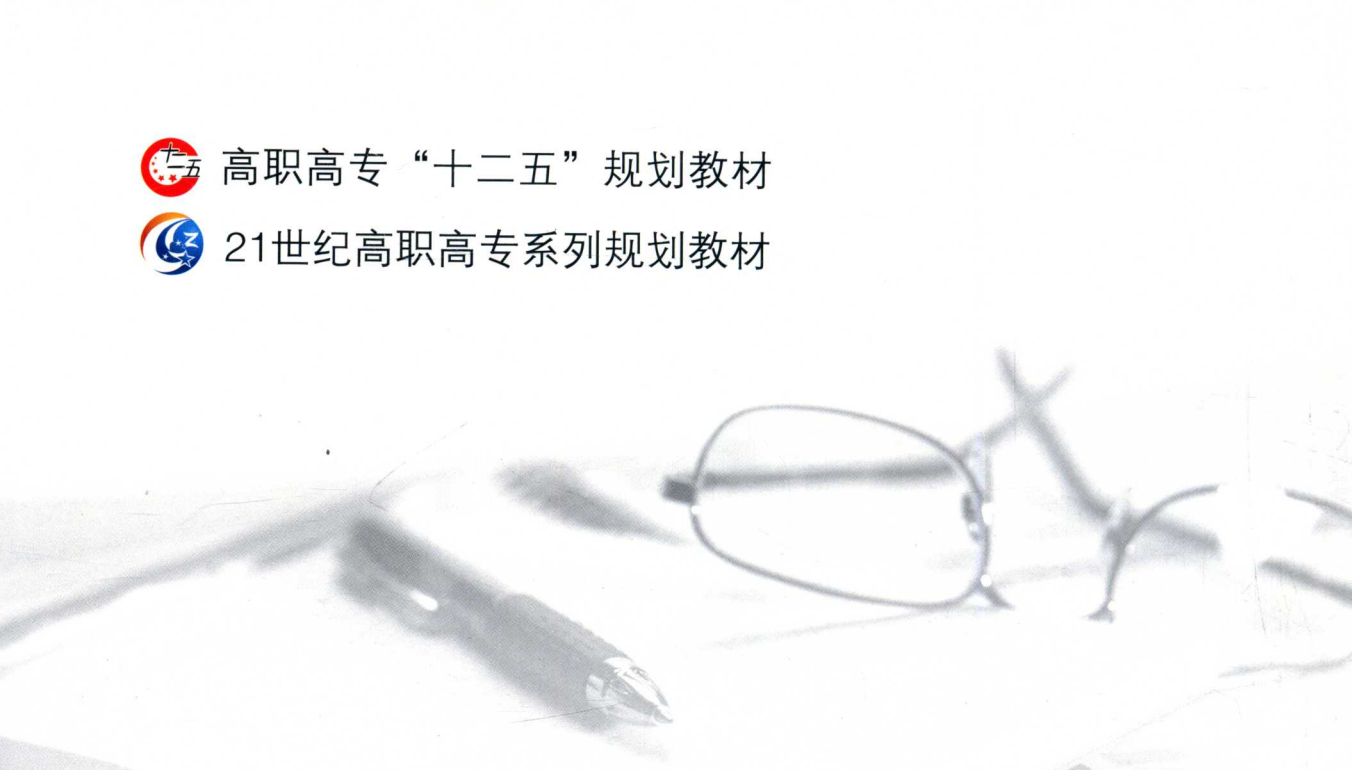




高职高专“十二五”规划教材



21世纪高职高专系列规划教材



# 老年社会工作方法与实务

LAONIAN SHEHUI GONGZUO FANGFA YU SHIWU

● 主 编 卞国凤 陈宇鹏

● 参 编 蔡丽娜 董海宁 吴 华



北京师范大学出版集团  
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP  
北京师范大学出版社

C913.6  
3



高职高专“十二五”规划教材



21世纪高职高专系列规划教材

# 老年社会工作方法与实务

LAONIAN SHEHUI GONGZUO FANGFA YU SHIWU

● 主 编 卞国凤 陈宇鹏

● 参 编 蔡丽娜 董海宁 吴 华



北京师范大学出版集团  
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP  
北京师范大学出版社

---

图书在版编目(CIP)数据

老年社会工作方法与实务 / 卞国凤, 陈宇鹏主编. —北京:  
北京师范大学出版社, 2011.9 (2014.9.重印)

(高职高专社会工作专业教材)

ISBN 978-7-303-13386-4

I. ①老… II. ①卞…②陈… III. ①老年人—社会工作—  
高等职业教育—教材 IV. ①C913.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第178438号

---

---

出版发行: 北京师范大学出版社 [www.bnup.com.cn](http://www.bnup.com.cn)

北京新街口外大街19号

邮政编码: 100875

印 刷: 三河市兴达印务有限公司

经 销: 全国新华书店

开 本: 184 mm × 260 mm

印 张: 16.25

字 数: 306千字

版 次: 2011年9月第1版

印 次: 2014年9月第2次印刷

定 价: 26.00元

---

策划编辑: 周光明

责任编辑: 周光明

美术编辑: 高霞

装帧设计: 京鲁设计

责任校对: 李 菡

责任印制: 孙文凯

**版权所有 侵权必究**

反盗版、侵权举报电话: 010—58800697

北京读者服务部电话: 010—58808104

外埠邮购电话: 010—58808083

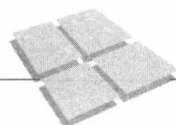
本书如有印装质量问题, 请与印制管理部联系调换。

印制管理部电话: 010—58800825

## 前言

本教材是面向高职高专社会工作专业、社区管理与服务专业、老年服务与管理专业方向的专业课教材，全书定位于高等职业教育“技能化、职业化”的要求，突出老年社会工作过程的方法和技巧。本教材在内容安排上打破以往教材的传统模式，按照实际工作场景，设计有代表性的工作情境，把专业技巧和知识贯穿于每个情境的工作全程之中，既突出技能培养的主旨，又从整体角度引导学生掌握工作的逻辑顺序。

本教材按照老年社会工作方法的教学逻辑，按照实际工作进程的要求，从职业岗位需要出发，选择老年社会工作典型案例与常用模式来安排教学内容。其主要内容分为四个部分，分别为：项目一，老年社会工作基本素质培养，这部分内容侧重学生对老年社会工作基本常识的掌握。该部分含有学生应该完成的四个任务，任务一是了解老年群体的基本特征，是学生应知应会的内容，包括老年群体的生理特征、心理特征、婚姻家庭生活状况和社会参与状态等常识，从高职学生的水平和特点出发，言简意赅；任务二是认知老年社会工作的基本内容，包括老年社会工作的基本概要和常用基本理论；任务三是认知老年社会工作者角色，包括老年社会工作者的角色定位、必备条件以及老年社会工作的基本原则等；任务四是提升老年社会工作伦理素质，包括老年社会工作的价值观、专业守则、实务原则以及处理伦理困境的策略等。项目二，老年个案工作方法，本部分共有五个内容，理论连接部分主要简要介绍老年个案工作的基本常识，其后按照个案社会工作方法中常用的工作模式并结合高职学生的特点分为四个教学情境：情境一，危机介入与心理社会模式个案工作过程；情境二，理性情绪治疗模式个案工作过程；情境三，任务中心模式个案工作过程；情境四，家庭治疗模式个案工作过程。项目三，老年小组工作方法，共由三个部分组成，理论连接部分涉及老年小组社会工作的基本常识；其后按老年小组社会工作方法常用模式结合高职学生特点列为两个教学情境：情境一，互动模式老年小组工作过程；情境二，任务中心模式工作过程。项目四，老年社区工作方法，由四个部分组成，理论连接部分主要介绍了老年社区社会工作的常识，其后按照老年社区社会工作常见工作模式结合高职学生特点分为三个教学情境：情境一，地区发展模式老年社区工作过程；情境二，社会计划模式老年社区工作过程；情境三，社会行动模式老年社区工作过程。自项目二至项目四的编写体例采取一致的格式，每个工作方法中的情境一，把工作过程结合工作案例详细分解，并安排学生自我拓展任务。之后每个工作方法的其他情境，明确工作步骤，只提示该工作模式的特殊要点，其他类似操作内容简化，意在培养学生举一反三的能力。



总之，本教材紧紧结合高职教育对象的特点和培养目标的要求，以“做”为主导，借鉴老年社会工作岗位实际工作模式，设计了包括教学目标、案例背景、工作任务、术语理解、要点提示、方法技巧、注意事项、实务操作、总结点评、拓展提高等融知识讲解、方法训练、技能操作为一体的课程教学的操作化设计，对提高课程教学实效性、强化教学过程的操作性、增强教学任务的工作感奠定了基础。因此，本教材不仅适用于高职高专老年社会工作课程专业教学，也可作为老年社会工作者、社区工作人员的培训教材和自学教材、参考用书和工具书。

尽管本教材的编写者们致力于将上述内容表现得与实际工作过程无限贴近，但是，限于主客观条件，本教材的编写仍存在着一定的不足。主观方面表现为作者都是高校教师，一般擅长理论而缺少实践，可能使该教材在实践方面有所不足；客观方面表现为目前我们国家社会工作和老年社会工作职业发展仍处于初始阶段，许多方面的内容尚需完善，这也给本书的编写带来了一定的困难。

本教材的第一主编为卞国风，第二主编为陈宇鹏，教材的编写大纲由主编和部分编写人员经过多次讨论确定，各章节分工撰写，最后由主编审定。写作的具体分工如下：卞国风（天津职业大学）编写项目一中的任务二、任务三、任务四，项目三中的教学情境二，项目四全部内容；蔡丽娜（天津职业大学）编写项目一中的任务一；陈宇鹏（浙江义乌工商职业技术学院）编写项目二中的理论连接、教学情境一、教学情境二、教学情境四等内容；项丽萍（浙江义乌工商职业技术学院）编写项目二中的教学情境三；吴华（江苏徐州建筑职业学院）编写项目三中的理论连接和教学情境一。

本教材在写作的过程中充分吸纳了行业专家、兄弟院校同行教师的建议与意见；借鉴吸收了目前老年社会工作领域有关教材和研究成果；得到了北京师范大学出版社周光明编辑的指导与帮助，在此一并表示感谢。

编者  
2011年6月

## 目 录

## 项目一 老年社会工作基本素质

## 培养 ..... (1)

## 任务一 了解老年群体的基本

## 特征 ..... (1)

## 任务二 认知老年社会工作的基本

## 内容 ..... (21)

## 任务三 认知老年社会工作者

## 角色 ..... (31)

## 任务四 提升老年社会工作者伦理

## 素质 ..... (36)

## 项目二 老年个案社会工作 ..... (44)

教学情境一 危机介入与心理社会模  
式个案工作过程——以老年丧偶与自杀危机介  
入个案为例 ..... (48)

## 任务一 接案 ..... (48)

## 任务二 收集资料与诊断 ..... (59)

## 任务三 制订服务目标和

## 计划 ..... (73)

## 任务四 实施服务计划 ..... (81)

## 任务五 结案与评估 ..... (88)

教学情境二 理性情绪治疗模式个  
案工作过程——以老年人“家庭暴力”个案  
为例 ..... (96)教学情境三 任务中心模式个案工  
作过程——以老年任

## 务中心模式个案为例

## ..... (104)

## 教学情境四 家庭治疗模式个案工

## 作过程——以老年人

## 家庭治疗模式个案为

## 例 ..... (113)

## 项目三 老年小组社会工作 ..... (121)

## 教学情境一 互动模式老年小组工

## 作过程——以老年人

## 院新入住老年人适应

## 小组为例 ..... (125)

## 任务一 接受小组任务 ... (125)

## 任务二 组建小组 ..... (131)

## 任务三 开启小组活动 ... (139)

## 任务四 发展小组活动 ... (152)

## 任务五 结束小组工作 ... (164)

## 教学情境二 任务中心模式工作过

## 程——以老年文娱康

## 乐小组活动为例

## ..... (171)

## 项目四 社区社会工作 ..... (180)

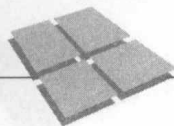
教学情境一 地区发展模式工作过  
程——以家园社区老

## 年人社区服务为例

## ..... (185)

## 任务一 发现和接受社区工作

## 任务 ..... (185)



任务二 建立专业关系，收集社区老年案主资料，进行社区分析 ..... (189)

任务三 制订社区服务计划 ..... (202)

任务四 实施服务计划，开展社区工作 ..... (210)

任务五 社区服务评估 ... (220)

教学情境二 社会计划模式工作过

程——以天安里社区老年社区照顾实施为例 ..... (225)

教学情境三 社会行动模式工作过程——以宜家老年公寓争取就医环境维权为例 ..... (239)

参考文献 ..... (251)

## 项目一 老年社会工作基本素质培养

### 任务一 了解老年群体的基本特征

#### >>> 教学目标

通过本单元教学,使学生了解老年群体生理特征、心理特征、婚姻家庭生活状态、社会参与状态等;使学生掌握对老年人常见生理疾病与心理问题的辨识。

#### >>> 要点提示

1. 老年群体的生理特征
2. 老年群体的心理特征
3. 老年群体的婚姻家庭生活状态
4. 老年群体的社会参与状态

老年人是指生物上的人体结构和生理结构上的衰老,受生物学规律和周围环境的制约,与机体生长、成熟这一序列同步,随着时间的推移必然老化,具有不可逆转性。从生理学角度考察,进入老年阶段的个体,各种生理功能以及神经、消化、泌尿、循环、呼吸、免疫和骨骼等系统都发生了不同程度的退行性变化;而从心理学、社会学的角度来观察,个体进入老年以后,其人生体验和社会角色等事实上都进入了不同于以前人生的一个特殊阶段。因此,世界卫生组织把60岁作为老年的起始年龄,通常,年满60岁的人被称为老年人。

进入老年期,尽管在老化的过程中存在着个体差异,但从总体来看,无论是生理还是心理都会发生与其他人生阶段不同的变化。我们老年社会工作者只有对老年期的生理、心理特征有深入了解才能在为老年人提供服务的过程中明白老年人的各种感受与需求,从而更好的为这类群体提供服务。

#### 一、了解老年群体的生理特征

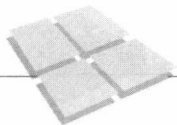
老年期的生理功能会随着年龄的增长发生有规律的变化,身体中的各个组织、器官、系统将会出现一系列慢性退行性的衰老变化,并呈现出各自的特点。

##### (一)生理老化特征及其后果

##### 1. 生理老化的特征<sup>①</sup>

①细胞的变化是人体衰老的基础。随着年龄的增长,再生细胞数越来越来少,死亡数却越来越多;②内脏器官和组织的细胞数减少,脏器发生萎缩,重量减轻;③毛

① 全利民. 老年社会工作[M]. 上海:华东理工大学出版社, 2006. 5: 60



发变白,并且还会出现脱发甚至秃顶等情况;④皮肤有了褶皱,变得粗糙,弹性减弱,出现老年疣、老年性色斑及角膜上的老年人环等;⑤身高逐渐变矮,会出现弯腰驼背等体征;⑥肌肉松弛、牙齿松动脱落、语言迟缓、耳聋眼花、手指哆嗦、运动障碍等也是常见的老年人的外在特征。

### 2. 主要器官老化的成因及表现

#### (1) 心血管系统的老化。

表现之一是心脏机能下降。随着老化进程,心肌逐渐萎缩,心脏变得肥厚硬化,弹性降低,从而使心脏收缩能力减弱,不仅心跳频率减慢,并且每次搏动输出的血量也会减少。心输出量随年龄增长而递减,到80岁时其功能减退约为35%。心输出量降低,输送到各器官的血流量也就减少了,供血不足则会影响各器官功能的发挥。

表现之二是动脉硬化。随着年龄增长,动脉弹性降低,动脉硬化逐渐加重,从而使机体主要器官——心、脑、肾的血管对该器官的供血不足,导致相应功能障碍。如果是冠状动脉硬化,供给心肌的血液不足时,就会引发冠心病,其主要表现是心绞痛、心律失常或心肌梗塞等。动脉硬化还会引发高血压。

#### (2) 呼吸系统的老化。

呼吸系统主要包括肺脏和参加呼吸运动的肌肉与骨骼,是人体衰退功能出现最早的系统。一方面,老年人的肺泡总数逐年减少,肺脏的柔软性和弹性减弱,膨胀和回缩能力降低。另一方面,老年人出现骨质疏松,脊柱后凸,肋骨前突,胸腔形成筒状变形,加上呼吸肌力量的衰弱,限制了肺脏的呼吸运动,造成肺通气不畅,肺活量下降,一般人到70岁时,肺活量会减少25%。老年人的呼吸功能明显退化,肺的通气和换气功能减弱,造成一定程度的缺氧或二氧化碳滞留现象,因而容易发生肺气肿和呼吸道并发症,如老年慢性支气管炎等。

#### (3) 消化系统的老化。

包括口腔和胃肠的功能的减弱。我们从消化系统的进程来看,老年期,老年人牙龈萎缩,牙齿组织老化,容易松动脱落,造成咀嚼不完善,影响食物消化。这时舌肌也发生了萎缩、体积减小,舌的运动能力减弱,致使食物咀嚼时难以被搅拌均匀。口腔内的唾液分泌量减少,使牙齿对食物的咀嚼能力下降,碎食不全。由于食管退化,食物在食管内的蠕动幅度降低而使吞咽缓慢。而处于老年期的胃中,消化酶分泌减少,导致消化能力减弱,引起消化不良,容易患胃炎。据统计,60岁以上老年人约1/3有胃酸偏低或无胃酸。在小肠和结肠部位,器官组织老化表现为肠道萎缩使其对食物的消化吸收功能减退、蠕动无力,可导致便秘发生。

#### (4) 运动系统的老化。

包括肌肉、骨骼和关节的功能变化。进入老年期阶段,随着年龄增加,肌肉弹性降低,收缩力减弱,肌肉变得松弛,容易疲劳,因而老年人耐力减退,难以坚持长时间的运动。而处于老年期时,骨骼中的有机物减少,无机盐增加,致使骨的弹性和韧性降低,因此骨质疏松在老年人中也较多见,且易出现骨折。此外,由于关节面上的软骨组织退化,还易出现骨质增生、关节炎等疾病。

#### (5) 内分泌系统的老化。

包括脑垂体、甲状腺、肾上腺、性腺和胰岛等内分泌组织的功能变化。老年人内

分泌器官的重量随年龄增加而减少。一方面,到高龄时,脑垂体的重量可减轻 20%, 供血也相应减少。另一方面,内分泌腺体发生组织结构的改变,尤其是肾上腺、甲状腺、性腺、胰岛等激素分泌量减少,可引起不同程度的内分泌系统的紊乱。例如,胰岛素分泌的减少使老年人易患上糖尿病,性腺萎缩常导致老年人更年期综合症的出现。

#### (6)神经系统的老化。

包括大脑和神经的功能变化。进入老年期后,人的大脑逐渐萎缩,脑重量减轻,脑细胞数相应减少 20%~50%。老年人易患脑动脉硬化,其血流量可减少近 1/5。另外,老年人神经传导功能下降,对刺激的反应时间延长,大多数感觉减退、迟钝甚至消失。这些改变标志着老年人的脑力劳动能力减弱,只能从事节律较慢的活动、负荷较轻的工作。由于神经中枢机能衰退,老年人变得容易疲劳、睡眠欠佳、睡眠时间减少。此外,由于脑功能失调而出现的智力衰退还易引发老年痴呆症。

#### (7)感觉系统的老化。

主要包括视觉、听觉、味觉、嗅觉、皮肤感觉等感官功能的变化。在视觉变化上表现为老年人均会出现不同程度的视力障碍,比较常见的是远视(即老花眼),主要原因是视觉感官的调节功能减退。此外,还会出现视野狭窄、对光亮度的辨别力下降以及老年性白内障等。

在听觉上发生的衰退表现为老年人对声音的感受性和敏感性持续下降,表现出生理性的听力减退乃至耳聋。味觉上的退化是因为舌面上的味蕾数量逐渐减少,使得老年人味觉迟钝,常常感到饮食无味。研究表明,50 岁以前味蕾数约为 200 多个,70 岁时减少到 100 个以下。嗅觉上的变化为老年人鼻内感觉细胞逐渐衰竭减少,导致嗅觉变得不灵敏,而且对从鼻孔吸入的冷空气的加热能力减弱,因此老年人容易对冷空气过敏或患上伤风感冒。皮肤感觉,包括触觉、温度觉和痛觉。由于皮肤内的细胞退化,老年人的触觉和温度觉减退,容易造成烫伤或冻伤。另外,痛觉也会变得相对迟钝,以致难以及时躲避伤害性刺激的危害。

### 3. 生理器官衰退导致生理功能老化的主要表现<sup>①</sup>

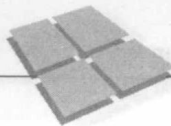
(1)机体储备能力减少。这是全身组织器官与生理功能退化的结果,对于这些老年人来说,一旦环境发生变化或出现意外事故而处于紧张状态时,机体就难以应付,从而影响了其正常的生理功能。例如,运动时供应所需能源的糖元贮存不足,机体不能及时提供能量,老年人因此难以承担重负荷或应付意外事件。

(2)适应能力减弱。老年人机体多种生理功能的减退,往往导致内环境稳定性失调,而出现各种功能障碍。例如,短期内改变老年人的生活环境,可能会导致老年人水土不服、肠胃不适、睡眠不佳等现象。

(3)抵抗力下降。随着生理功能(特别是免疫功能)的衰退与紊乱,老年人的抵抗力明显下降,容易患上某些传染性疾病、代谢紊乱性疾病、恶性肿瘤等,例如流行性感冒、一些肠胃疾病等。

(4)自理能力降低。随着机体的衰老,体力逐渐减退,老年人往往动作迟缓、反应迟钝,行动多有不便,容易出现意外事故,如老年人容易摔跤、跌伤,或被刀、剪割伤等。

<sup>①</sup> 改编自全利民. 老年社会工作[M]. 上海:华东理工大学出版社, 2006. 5: 60



## （二）老年常见生理疾病

衰老是人类生命进程中的必经环节和自然现象，在这一过程中，随着人的整个机体的形态、结构与功能的逐渐衰退和老化，就难免有身体的某些部位或器官发生功能性的障碍，这些障碍如果得不到及时排除和减缓，各种疾病就会随之而来。与年轻人相比，老年人更易患各种慢性疾病，65岁以上的老年人中大约有80%至少有一种慢性病，因而慢性疾病成为老年期主要应对的健康问题。

### 1. 老年生理疾病的种类和特征

通常，我们把老年期容易出现的一些疾病称为老年病，老年病可以分为三类<sup>①</sup>：

第一类是老年人特有的疾病，即只有老年人才生这类病。如老年痴呆症、脑动脉硬化、老年性耳聋等。

第二类是老年人常见的疾病，这类疾病也可在中年期就发生，少数是在年轻时延续过来的某些疾病。如冠心病、高血压病、糖尿病、骨关节病、恶性肿瘤、老年慢性支气管炎等。

第三类是老年人和青壮年都可以发生的疾病，但老年人的发病率与临床症状表现与青壮年有所区别。例如肺炎，儿童、青年、老年人都可能患上，但老年人的肺炎往往具有症状不典型、病情较严重的特点；再如溃疡病，在中青年时常见，但老年人患的溃疡病多是青年时的延续，到了老年期容易发生并发症或发生癌变。

总结起来，老年期常见疾病有以下6个特征：

#### （1）患病的多样性。

由于老年人机体各器官的退化，身体抵抗力较差，很容易在老化的基础上发生疾病，而且多种疾病同时存在很常见。一个老年病人不仅在全身、可能在同一个脏器内同时存在几种病变。据统计，老年人平均同时患上4~6种疾病，有些人甚至超过6种。例如，有的老年人患的是一组相关的疾病，像肥胖、糖尿病、白内障、高血压、冠心病等，这几种病都与动脉硬化、代谢障碍、精神和心理等因素有关。再以心脏为例，可同时见到冠状动脉硬化、心肌肥厚、肺心病、心包炎等疾病。

#### （2）症状和体征的不典型性。

由于老年人机体形态改变和功能衰退，反应性减退，对于疼痛和疾病的反应会变得不敏感，故病症容易被忽略。加上很多老年人同时患有多种疾病，症状表现往往不典型，一种疾病的症状可能被另一种疾病所掩盖。例如，本来应有高热反应的疾病在老年人身上却因反应减弱而表现为低热或不发热。再如，老年人患心肌梗塞很少像中年人那样有剧烈的胸痛，而是几乎没有疼痛感觉或仅表现为轻微的胸闷感。可见，对于老年病，往往不易察觉，甚至患重病时也毫无感觉，因此容易延误治疗，以致措手不及。

#### （3）发病急且进展快。

老年人各脏器功能减退，应激能力及储备力均减弱，因此，发病后病情可能迅速恶化，甚至导致死亡。

#### （4）容易引发合并症。

所谓合并症是指当患某种疾病时，在该病的基础上并发出其他疾病，合并症较为

<sup>①</sup> 全利民. 老年社会工作[M]. 上海：华东理工大学出版社，2006.5：66

严重时可能危及生命。由于老年人的免疫功能低,抵抗力差,对外界微生物及其他刺激物的防御能力也弱,所以患病时容易发生并发症,易出危险。例如,合并肺炎就是老年人最常见的并发症,在外科手术后或骨折卧床不起的情况下经常出现,有一些老年人临终前也会出现,后者因此被称为“临终性肺炎”。

#### (5) 对治疗反应差。

随着年龄的增长,老年人机体内环境的变化使药物在机体内吸收、分布、代谢、排泄及药物反应等方面都发生了变化,对于同样的药物,老年人比青壮年耐受性更差,而且容易出现副作用,造成治疗效果较差。另外,由于老年人用药较多,药物之间的相互作用也会影响疾病的治疗效果。

## 2. 老年常见生理疾病认知及识别

### (1) 心血管系统常见病。

#### ① 高血压病。

这是老年人常见的心血管疾病,其发病率随着年龄增长而增高。一般认为,在老年时(指55岁以上)的收缩压(即高压)大于等于160和(或)舒张压(低压)大于等于95毫米汞柱,可诊断为高血压。但要注意一点,正常人的血压也会因兴奋、紧张、悲伤、愤怒等情绪或因运动而产生波动,这种情形不能轻易地检测为高血压。

#### A. 发病原因。

从发病原因来看,遗传、年龄、饮食和心理因素是导致高血压的主要原因。a. 遗传因素。许多研究表明,高血压病具有家族遗传倾向,父母患有高血压病,则子女发生该病的机率较高,往往是父母无高血压病的2倍。b. 年龄因素。高血压病的发病率随年龄增长而增加,60岁以上老年人中40%~45%患有此病,且多以收缩压升高为主。c. 饮食习惯。专家们普遍认为食盐摄入量过多是引发高血压的重要原因,对已患病者更为不利。d. 心理因素。情绪紧张及精神创伤与高血压病的发病有一定关系。人群调查表明:从事精神紧张而体力活动又少的人比一般体力劳动者的患病率高。此外,烟酒过度、肥胖及一些药物的服用都有可能導致高血压病。

#### B. 临床表现。

在临床表现方面,老年高血压病的病程一般进展缓慢,近半数病人可无任何症状,往往在身体检查和其他疾病就医时才发现。部分病人会有头痛、头晕、失眠、健忘、易疲劳、注意力不集中等症状;有的老年人还会出现手指麻木或有僵硬感、肢体皮肤有蚁虫爬过感或肌肉跳动等现象;部分患者可能有出血倾向,多为流鼻血,也有其他部位出血等情况。

在众多症状中,头痛是最常见的,疼痛的部位可以是枕部、额部等,还可能出现头部沉重或有压迫感等。随着病程的进展,患者的血压将持续升高,并出现心、脑、肾等重要器官的损伤。心脏方面主要表现为心脏不适或疼痛,心跳过快或心律不齐;在脑部可能会出现暂时性失语或失明,肢体活动不灵活甚至偏瘫;肾脏的症状开始是夜尿频繁,最后严重地发展为肾衰竭。

#### C. 预防与治疗。

首先,特别注意休息,形成良好作息。老年人不仅要合理安排工作和活动,不宜过于劳累,切忌熬夜,而且平时生活要有规律,保证充足的睡眠时间和良好的睡眠质量。

其次,合理饮食与健身并重。老年人应食用低盐低脂肪食品,戒除烟酒,多吃水果和蔬菜,同时要加强运动和锻炼,例如气功和太极拳等都是适合于老年人的运动形式。

再次,调节情绪,保持心理健康。在日常生活中,老年人要注意保持心情愉快,尽量避免紧张、焦虑、烦恼等易导致血压上升的不良情绪产生。

最后,定期检查,及时就医。老年人要保证定期进行血压或身体检查,患病后要及时就医,服从医嘱坚持服用降压药物,必要时也可结合中医和针灸等疗法。

## ②冠心病。

冠心病全称是冠状动脉粥样硬化性心脏病,它是指当冠状动脉发生粥样硬化时阻塞血管,造成冠状动脉内血流不畅、血流量减少甚至完全中断,引起心肌局部缺血或缺氧而产生的疾病,故又叫做缺血性心脏病。该病的发病率也是随年龄增大而逐步上升,一般在40岁时开始发病,50岁以后明显,男性较女性患病多。在许多地区,冠心病已经成为多种住院心脏病患者的首位,是老年人常见的重要疾病之一。

### A. 发病原因。

从发病原因来看,生理和疾病因素以及不良的生活习惯是患病的主要原因。

从生理原因来看,冠心病存在家族遗传特性,父母中一人或两人患有冠心病,其子女的发病率比正常家庭分别高出2倍和5倍,且女性的遗传作用大于男性;另有资料表明,该病的发病在40岁以后增加,每增加10岁,患病率递增1倍。

疾病诱因是指老年人患其他疾病后,例如高血压、糖尿病、肥胖症等会导致血液中的脂肪、胆固醇等过多沉积而引起冠状动脉粥样硬化,诱发冠心病。

不良生活习惯则是指吸烟、酗酒、肥胖、精神过度紧张等,这些也是促使冠心病发生和发展不可忽视的因素,尤其是吸烟,使冠心病的发病危险性明显增加,因为吸烟时吸入一氧化碳使血液中氧含量降低而造成缺氧。

### B. 临床表现。

其一,心绞痛。这是最常见的早期冠心病症状,心脏出现不适或疼痛,并常向手臂、咽喉、颈部和肩部等放射,故经常会引起咽痛、牙痛、颈部酸痛或肩胛疼痛等症状,一般疼痛时间持续不长。部分老年人因痛觉迟钝,往往会伴之以气急、疲倦感、憋闷感、呼吸困难等症状。

其二,心肌梗塞。这是心绞痛发展恶化的结果,它以剧烈的胸痛伴出汗为典型起病表现,持续时间较长。在临床中,患有心肌梗塞的老年人通常会出现呼吸困难、胸闷气喘、面色苍白、大汗淋漓等症状;或者出现腹痛、腹泻、腹胀、食欲不振、恶心呕吐等胃肠症状;也有的会突然出现意识模糊、语言障碍、头痛晕厥等现象。最严重的表现形式是冠心病猝死,从发病到死亡不足6小时。可见,冠心病是威胁老年人生命的一种重要疾病。

### C. 预防与治疗。

老年人可通过以下四点做好冠心病的预防:

首先,要注意膳食结构。老年人日常饮食习惯要以低脂低盐为主,严格控制热量和胆固醇的摄入,少吃甜食,多吃水果和蔬菜,尤其要戒除烟酒等不良习惯。

其次,要坚持运动和锻炼。锻炼能加强肌肉、内脏器官和神经系统的活动能力,

加大血液循环量,但运动不宜过于剧烈。

再次,保持良好和稳定的情绪。老年人应该心平气和,学会控制自己的情绪,尽量回避不愉快的人与事,这样也有助于预防冠心病。

在治疗方面,首先,要积极治疗相关的疾病,如高血压病、糖尿病、肥胖症等,避免这些疾病诱发冠心病;其次,要定期检查,做好自我保健;再次,在家中备用或出门随身携带止痛药,同时自己和家人应掌握一些发病时的紧急救护方法。

## (2) 呼吸系统常见病。

进入老年期,人的呼吸功能日渐衰退,各种呼吸系统疾病容易发生,特别是环境污染日益严重,就更增添了老年人患病的可能性,呼吸道疾病已成为老年人的常见疾病之一。

### ① 感冒。

急性上呼吸道感染是鼻、鼻咽或咽喉部的局部性急性炎症的总称,我们俗称为“感冒”,是老年人最常见的一种传染性疾病。

#### A. 发病原因。

感冒的发生,大多数是由于病毒感染引起,比例占到70%~80%,少数是由细菌感染所致,其感染主要是咽炎或扁桃体炎。还需注意的是,当机体抵抗力下降时更易诱发感冒,例如身体淋雨、受凉、疲劳过度时,加上老年人年老体弱,呼吸道的防御功能减退,使病毒或细菌容易侵入并迅速繁殖,引起感冒。

#### B. 临床表现。

一般感冒起病较急,病毒性感冒通常以喷嚏、鼻塞、流清鼻涕、咽部干痒为首发症状;可伴有全身不适、头痛、乏力等,有些人会出现低热甚至高热。2~3天后,鼻涕变稠,呈黏液状,并出现咽喉肿痛、声音嘶哑或咳嗽等病症,一般5~7天即可痊愈。如果是细菌性感冒,全身症状比前者较重,咽痛尤为明显,通常无打喷嚏和流鼻涕。

#### C. 预防与治疗。

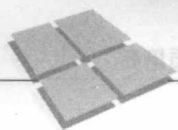
老年人感冒的预防应从平时做起,养成经常户外活动的习惯,进行适度的体育运动,并适当增加营养,进食富含维生素和蛋白质的食物,以增强体质,提高抗病能力;同时调理好生活起居,保证充足的睡眠,特别注意室内通风,留意天气的变化,及时添衣保暖。一旦患病,可以卧床休息,进食宜清淡,多饮水,并根据病状如发热、头痛、咽痛等对症下药,如果是细菌感染可适当选用抗菌药物。

### ② 慢性支气管炎。

慢性支气管炎,简称慢支,是指气管、支气管及其周围组织的慢性炎症,病情进展缓慢,常会诱发肺炎、心脏病等疾病,是一种严重危害老年人健康的常见病。

#### A. 发病原因。

老年人的慢性支气管炎通常是内外多方面因素共同造成的。从外部因素来看,病毒和细菌的侵入与感染是慢性支气管炎发生的一个重要而常见的因素;而一些外界刺激,如烟雾、粉尘、大气污染、花粉等慢性刺激往往是慢性支气管炎的诱发病因之一;寒冷的冬季通常是慢性支气管炎的高发季节;此外,长期吸烟与慢性支气管炎发生也有密切关系,大量研究显示,吸烟时间愈长,烟量愈大,患病率也愈高。



从内部因素来看,老年人由于年龄增大导致全身或呼吸道局部的防御及免疫功能衰退,这为慢性支气管炎的发病创造了条件。据全国部分普查资料显示,本病的患病率随年龄增长而上升,50岁以上者比例高达15%左右。

#### B. 临床表现。

慢性支气管炎发病缓慢,病程较长,主要症状是慢性咳嗽、咯痰和喘息,一般无发热。轻微者仅有微咳和咯少量痰,较重的则频繁咳嗽,咯痰较多,甚至全年不断。咳嗽方面,一般清晨起床后咳较多,白天较少,临睡前有阵咳;在排痰方面,以清晨较多,痰液一般为白色黏性,偶带血。有些患者还会出现支气管痉挛、引起喘息。本病每于秋冬季节气候突变、患感冒时、或受粉尘等刺激后,病情往往会加重或呈现急性发作。

#### C. 预防与治疗。

老年人预防慢性支气管炎有四个要领:

首先,注意饮食。在饮食方面,老年人应以清淡食物为主,不宜过甜、过咸或过于油腻,同时适量补充蛋白质和维生素含量较高的营养食品。

其次,拒绝吸烟。对于老年慢性支气管炎患者来说应该坚决戒烟,戒烟后一般可使症状减轻或消失,使病情缓解甚至痊愈。

再次,防寒保暖。每当寒冷季节或天气突变,老年人着衣应以保暖为度,不必穿得太厚实,因为衣服过多不利于活动且容易出汗,反而会招致感冒。

最后,锻炼身体。老年人应该积极锻炼身体,提高抗病能力,可以选择气功、太极拳、保健操等形式的体育锻炼,也可以进行适当的耐寒锻炼和呼吸锻炼。

关于慢支的治疗,一方面要注意控制感染,多是服用或注射抗菌药物;另一方面是有针对性地进行祛痰镇咳、解痉平喘的治疗,也可采用中医辨证论治或拔罐疗法等。

### (3) 消化系统常见病。

消化系统疾病是老年人的常见病。随着年龄的增大,老年人的消化系统出现一系列的老化反应,各器官组织功能衰退,口腔、食道运动功能发生障碍,胃肠功能也出现紊乱,因此消化系统容易出现食道病变、肠胃溃疡或炎症等,如慢性胃炎、消化性溃疡、便秘、痔疮、食道癌、胃癌等。以下重点介绍老年人常患的慢性胃炎和便秘这两种消化系统疾病。

#### ① 慢性胃炎。

慢性胃炎是由多种原因引起慢性胃黏膜的炎性病变,是一种常见病、多发病,而且年龄越大,发病率越高。据统计,50岁以上的老年人患有慢性胃炎的占50%,其发病率位居各种胃病之首,是老年人的常见疾病之一。

##### A. 发病原因。

胃黏膜病变是引发慢性胃炎的直接因素,而导致胃黏膜病变通常有三种情况:一是患急性胃炎后没有很好调治,胃黏膜病变持续不愈演变而来;二是长期服用对胃黏膜有刺激的药物如阿斯匹林等,或烟酒茶过度而引起的胃黏膜受损;三是口、鼻、咽等局部的细菌、病毒侵入胃,长期刺激胃黏膜而致。此外,老年人体内胃酸分泌不足使细菌易繁殖,或体内长期缺乏蛋白质、维生素B等引起营养不良,也会引发慢性胃炎。

### B. 临床表现。

大多数病人没有明显不适,一般情况下只表现为胃胀或隐痛、嗝气、食欲不振等,有时可见持久的上腹部不适或疼痛,尤以进餐后为甚。

### C. 预防与治疗。

有效地预防慢性胃炎应从保护胃黏膜、防止其病变开始。因此:

第一,患有急性胃炎者不可掉以轻心,应积极治疗并彻底治愈以防转变为慢性。

第二,饮食要有规律,定时定量,冷热适度,避免过饱过饥,食物宜软、易消化、低盐,忌食辛辣刺激之物,戒烟酒,少喝浓茶或咖啡,养成良好的饮食卫生习惯;

第三,在治疗其他病的过程中,尽量少用或不用对胃有刺激的药物,可选择其他药物替代或在饭后服用。

第四,心理因素也会影响消化系统,在日常生活中老年人还应避免抑郁、动怒,以免肝气犯胃,应保持乐观的心态和豁达的心胸,多参加一些有益身心的社会活动。

在治疗上,要注意对症下药,胃酸过多、过少或缺乏的、有明显胃痛症状的、胃动力不足的、营养不良的等情况要区别对待。另外,饮食疗法也是常用的方法,除了上述的饮食注意事项外,慢性胃炎的老年患者可以适当食用或在烹饪中添加醋,以帮助消化;或者食用猴头菇及其制成品,如猴头菇口服液、冲剂等来保健胃黏膜。中医辨证论治和针灸疗法对于治疗老年人慢性胃炎也有较好的疗效。

### ②便秘。

便秘是指连续48小时不排大便或排便有困难的情形,是老年人最常见的胃肠道症状之一,且随着年龄的增加,便秘的程度有日渐严重的趋势。便秘不仅给老年人的日常生活带来了不方便和困扰,更重要的是会对老年人的全身性疾病产生不良影响,尤其是对心脑血管疾病,如心绞痛、心肌梗塞、高血压等,而且便秘也会导致多种并发症,因而对此病不容忽视。

#### A. 发病原因。

便秘形成的原因主要有以下几个方面:

第一,消化系统本身的胃肠炎症或消化系统以外的一些病变,会引起胃肠运动功能减退,形成肠道阻塞而影响排便。

第二,在饮食方面,进食过少或食品过于精细,使粪便缺乏残渣,减少对胃肠运动的刺激而发生便秘。

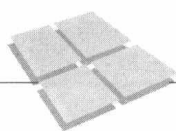
第三,老年人运动或活动过少,或长期精神过度紧张,或生活规律发生变化如长途旅行等也会引致便秘。

#### B. 临床表现。

便秘的主要临床症状是排便次数减少,三、四日一次或一周一次;大便量少质硬、秘结;排便费力,便后没有畅快感,甚至会引起肛门疼痛或撕裂。当便秘严重时,会出现腹泻、腹痛、恶心、食欲减退、疲乏无力、头痛头昏等情形。需要注意的是,老年人便秘往往还会引起一些并发症,如粪石、大便失禁、甚至癌变等。

#### C. 预防与治疗。

首先,老年人要养成正确的卫生和饮食习惯,日常生活中要定时排便,最好是每日晨起后,这样有助于建立良好的排便条件反射,也有助于排除前一天的体内垃圾;



多吃纤维素含量较高的食物，如新鲜的蔬菜、水果，适量进食粗粮，如粗制的大米和面粉、玉米等，以刺激、加快胃肠运动。

其次，保持良好的精神状态，克服抑郁或动怒，心情舒畅，使大肠的传导功能处于正常状态，有效预防便秘；当便秘出现时，老年人应注意消除排便的心理障碍，勿要精神紧张，必要时寻求医生帮助。

再次，进行适度的体育活动或体力劳动来提高胃肠的蠕动能力，并有针对性地加强锻炼腹肌、肛门等的排便收缩动力肌，俯卧撑、仰卧起坐、反复进行深呼吸等都是有益的形式。

最后，对通过以上途径仍不能缓解者，可以考虑短期服用通便药物以促进排便反射；但是不能滥用通便泻药，这样会使胃肠过度排空并出现功能紊乱，反而易使一时性的便秘形成长期的便秘。

#### (4) 运动系统常见病。

肌肉、骨骼和关节共同构成了人的运动系统，同时也形成了身体的支撑结构。人体的所有运动，都是在三者的协同作用下完成的。步入老年期后，身体内部的这些结构受内分泌和营养等因素的影响，会发生很大的变化，甚至因此出现疾病。其中的常见疾病是老年性骨质疏松症。

老年性骨质疏松症是指老年人因骨质疏松而产生的一系列症状和体征的疾病。随着年龄的增加，人体内的骨质减少，骨量降低，骨强度随之减弱，骨质疏松由此形成。据统计，60岁以上男性有10%患有骨质疏松症，女性的发病率高于男性，70岁以上者则有21%，80岁以上者比例高达100%。

##### ① 发病原因。

缺钙性的骨质疏松症在老年人中比较多见，因为老年人钙的摄入量相对减少，对钙的吸收功能减弱。再有，老年人性激素减少导致内分泌失调，也加速了骨质流失和疏松的过程，这在更年期后的妇女中体现地最为明显，因此女性的发病率往往高于男性。此外，老年人如果缺乏一定的体育锻炼或体力劳动，骨内血液循环衰退，也会导致骨质疏松。

##### ② 临床表现。

骨质疏松症的主要临床症状是腰背疼痛。疼痛沿脊柱向两侧扩散，仰卧或呈坐姿时疼痛减轻，直立、伸拉、弯腰、甚至咳嗽和大便用力时疼痛加重；一般白天疼痛不明显，夜间和晨起时则加重。另一典型症状是发生骨折。骨头的脆性增大还使老年人易发生骨折。

##### ③ 预防与治疗。

骨质疏松症的预防主要在于饮食和运动。老年人应多食用高钙、高蛋白、维生素丰富的食物，如鱼类、猪骨汤、牛奶、豆制品、土豆、萝卜、绿叶蔬菜等；同时坚持适当的体育锻炼，促进骨内的血液循环，从而增进对钙的吸收，如气功、太极拳、健身操等。

治疗方面，老年人可以服用一些钙片和维生素D，前者补充钙质，后者可促进钙在肠道的吸收、维持钙平衡。针对性激素缺乏的情况，可以应用性激素治疗以减少骨质的流失。出现骨折情况的，可以服用或注射药物，以刺激骨生长，加速骨折愈合。