

高职高专医药卫生类、公共事业类专业教材

LAONIAN  
JIANKANGZHAOHU  
LNJKZHH



# 老年健康照护

主 编 李映兰 卢桂珍

副主编 黄岩松 曾淑贤



中南大学出版社

高职高专医药卫生类、公共事业类专业教材

# 老年健康照护

主 编 李映兰 卢桂珍

副主编 黄岩松 曾淑贤

编 者 (按姓氏笔画排序)

邓翠珍 卢桂珍 刘 茜 刘美萍

李映兰 陈 嘉 张 慧 陶 莉

梁小丽 康 丹 黄岩松 程爱武

谢玉琳 曾淑贤

中南大学出版社

---

**图书在版编目(CIP)数据**

老年健康照护/李映兰,卢桂珍编著. —长沙:中南大学出版社,2008.3

ISBN 978-7-81105-640-2

I. 老... II. ①李...②卢... 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(2008)第019874号

---

**老年健康照护**

主编 李映兰 卢桂珍

---

责任编辑 李 娟

责任印制 汤庶平

出版发行 中南大学出版社

社址:长沙市麓山南路

邮编:410083

发行科电话:0731-8876770

传真:0731-8710482

印 装 长沙利君漾印刷厂

---

开 本 730×960 1/16 印张 17.75 字数 314千字

版 次 2008年2月第1版 2008年2月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-81105-640-2

定 价 30.00元

---

图书出现印装问题,请与经销商调换

# 前 言

21 世纪,我国已进入快速老龄化阶段,面临人口老龄化和人口总数过多的双重压力。面对庞大的老龄群体,如何延缓衰老,如何满足老年人的健康需要,如何提供优质的老年健康照护,提高老年人的生活质量,使其快乐地走向人生的终点,不仅是老年健康照护领域的重要课题,也是全球关注的重大公共卫生问题和社会问题,并被各国提到议事日程。

老年人患病后容易出现功能障碍、失去生活自理能力,进而导致焦虑、抑郁等精神问题。我国正在构建以家庭为基础、社区养老为依托、机构养老为补充、有中国特色的养老体系。老年健康照护人员一方面要学习老年照护的专业知识和技能,另一个重要的方面是要转变照护观念。

本书是以现行的《老年护理学》为蓝本,参考国内外权威著作和最新成果,将教材与辅导内容结合起来,以培养实用型专科老年服务及护理人才为目标,结合国内老年护理教育理念和课程设置特点,注重高职高专护理专业学生的基本知识和技能,为学生提供能够解决老年健康问题各种能力的教材。

本书的编写,以健康自理、健康促进为理念,并运用护理程序,在老年人的健康评估方面提供大量的评估量表,在老年人常见问题及护理方面为护理专业学生或临床护理人员提供最常见、最基础的老年问题及最实用的护理方法。

本教材共分十二章,包括老年健康照护概述,老年人的健康评估方法,老年人日常生活照护,老年人心理健康照护,各种疾病老人的健康照护。其中,老年人日常生活照护主要针对老年服务与管理专业安排内容,而患病老人的健康照护主要针对护理专业设计教学内容。

本书可供公共事业类专业的老年服务与管理专业和医药卫生类的护理专业的学生使用,也可作为养老机构老年健康照护和临床护理人员继续教育的参考用书。由于时间紧迫,书中难免有错漏,敬请各位谅解和指导。

编 者  
2008 年 2 月

# 目 录

第一章 绪 论 .....	(1)
第一节 老年人与人口老龄化 .....	(2)
一、老化的定义及特点 .....	(2)
二、老年人的年龄划分标准 .....	(3)
三、人口老龄化 .....	(3)
第二节 老年人的健康保健 .....	(7)
一、养老新理念 .....	(7)
二、老年保健的概念与目标 .....	(7)
三、老年保健的原则 .....	(7)
四、老年保健的重点人群 .....	(9)
五、老年自我保健 .....	(10)
第三节 老年健康照护概论 .....	(12)
一、老年健康照护的发展 .....	(12)
二、老年健康照护的范畴 .....	(13)
三、老年健康照护的特点 .....	(15)
四、老年健康照护人员的素质要求 .....	(18)
第二章 老年人的健康评估 .....	(21)
第一节 躯体健康的评估 .....	(21)
一、健康史的采集 .....	(21)
二、身体评估 .....	(23)
三、功能状态的评估 .....	(26)
四、辅助检查 .....	(29)
第二节 心理健康的评估 .....	(31)
一、老年人认知状态的评估 .....	(31)
二、老年人情感状态的评估 .....	(40)
三、老年人人格的评估 .....	(49)
四、压力与压力应对评估 .....	(49)

第三节 社会健康的评估 .....	(50)
一、角色与角色适应的评估 .....	(50)
二、家庭评估 .....	(51)
三、环境评估 .....	(54)
四、文化评估 .....	(55)
<b>第三章 老年人日常生活照护 .....</b>	<b>(58)</b>
第一节 老年人生活环境的照护 .....	(58)
一、营造照护环境 .....	(58)
二、老年人家具的选择 .....	(60)
三、轮椅的使用 .....	(61)
四、衣着的选择 .....	(61)
第二节 老年人活动的照护 .....	(62)
一、老年人活动的意义 .....	(62)
二、老年人活动的照护 .....	(63)
第三节 老年人休息与睡眠的照护 .....	(68)
一、老年人的睡眠照护 .....	(68)
二、老年人的睡眠问题 .....	(71)
第四节 老年人进食的照护 .....	(73)
一、进食前的准备 .....	(73)
二、协助自行进食 .....	(74)
三、不能进食的原因 .....	(75)
四、进食照护 .....	(76)
五、口腔清洁 .....	(78)
六、义齿的护理 .....	(81)
第五节 老年人排泄的照护 .....	(81)
一、入厕的照护 .....	(81)
二、卧床者的排泄照护 .....	(82)
三、便秘的照护 .....	(82)
四、腹泻的照护 .....	(84)
五、尿潴留的照护 .....	(86)
六、尿失禁的照护 .....	(87)
第六节 老年人皮肤清洁卫生的照护 .....	(88)
一、洗手的方法 .....	(88)

---

二、洗发的方法 .....	(89)
三、穿脱衣的照护 .....	(91)
四、入浴的照护 .....	(93)
五、全身擦拭法 .....	(95)
第七节 老年人变换体位的照护 .....	(97)
一、协助翻身 .....	(97)
二、协助坐起 .....	(98)
三、移位的照护 .....	(99)
四、站起的照护 .....	(99)
五、跌倒的照护 .....	(100)
六、压疮的照护 .....	(104)
第八节 老年人服药的照护 .....	(107)
一、老年人用药特点 .....	(107)
二、老年人用药原则 .....	(108)
三、老年人用药护理 .....	(109)
<b>第四章 老年人心理健康照护 .....</b>	<b>(111)</b>
第一节 老年人心理活动特征 .....	(111)
一、老年人的感知觉特征 .....	(111)
二、老年人的记忆特征 .....	(112)
三、老年人智力的特征 .....	(114)
四、老年人的思维特征 .....	(115)
五、老年人的情感和情绪特征 .....	(116)
六、老年人的性格特征 .....	(117)
七、老年人需要的变化 .....	(118)
第二节 老年人常见的心理健康问题 .....	(120)
一、神经衰弱综合征 .....	(120)
二、老年焦虑症 .....	(121)
三、老年抑郁症 .....	(122)
四、离退休综合征 .....	(125)
五、空巢综合征 .....	(127)
六、高楼住宅综合征 .....	(128)
七、老年期谵妄 .....	(129)
八、老年人的药物依赖 .....	(130)

九、老年人自杀·····	(132)
十、老年期性功能障碍·····	(134)
第三节 增进与维护老年人的心理健康·····	(136)
一、老年人心理问题评估·····	(136)
二、常见老年人心理、精神方面的照护措施·····	(137)
三、维护与增进老年人的心理健康·····	(142)
<b>第五章 感官系统疾病老人的健康照护·····</b>	<b>(145)</b>
第一节 感官系统常见疾病·····	(145)
一、概述·····	(145)
二、老年人感官系统变化·····	(145)
三、常见老年感官系统疾病特点·····	(147)
第二节 感官系统疾病老人护理要点·····	(155)
一、护理评估·····	(155)
二、常见的护理诊断·····	(156)
三、护理目标·····	(157)
四、护理措施·····	(157)
五、健康教育·····	(161)
<b>第六章 运动系统疾病老人的健康照护·····</b>	<b>(169)</b>
第一节 老年人运动系统常见疾病·····	(169)
一、概述·····	(169)
二、老年人运动系统变化·····	(169)
三、常见老年运动系统疾病特点·····	(171)
第二节 运动系统疾病老人护理要点·····	(175)
一、护理评估·····	(175)
二、常见的护理诊断·····	(177)
三、护理目标·····	(177)
四、护理措施·····	(178)
五、健康教育·····	(179)
<b>第七章 泌尿生殖系统疾病老人的健康照护·····</b>	<b>(181)</b>
第一节 泌尿生殖系统常见疾病·····	(181)
一、概述·····	(181)



二、老年人泌尿生殖系统变化·····	(181)
三、常见老年泌尿生殖系统疾病特点·····	(184)
第二节 泌尿生殖系统疾病老人护理要点·····	(188)
一、护理评估·····	(188)
二、常见的护理诊断·····	(190)
三、护理目标·····	(190)
四、护理措施·····	(191)
五、健康教育·····	(192)
<b>第八章 心血管系统疾病老人的健康照护·····</b>	<b>(193)</b>
第一节 心血管系统常见疾病·····	(193)
一、概述·····	(193)
二、老年人心血管系统变化·····	(193)
三、常见老年心血管系统疾病特点·····	(196)
第二节 心血管系统疾病老人护理要点·····	(202)
一、护理评估·····	(202)
二、常见的护理诊断·····	(203)
三、护理目标·····	(204)
四、护理措施·····	(204)
五、健康教育·····	(205)
<b>第九章 消化系统疾病老人的健康照护·····</b>	<b>(207)</b>
第一节 消化系统常见疾病·····	(207)
一、概念·····	(207)
二、老年人消化系统变化·····	(207)
三、常见老年消化系统疾病特点·····	(209)
第二节 消化系统疾病老人护理要点·····	(220)
一、护理评估·····	(220)
二、常见的护理诊断·····	(222)
三、护理目标·····	(222)
四、护理措施·····	(223)
五、健康教育·····	(225)
<b>第十章 呼吸系统疾病老人的健康照护·····</b>	<b>(227)</b>
第一节 呼吸系统常见疾病·····	(227)

一、概述	(227)
二、老年人呼吸系统变化	(227)
三、常见老年呼吸系统疾病特点	(228)
第二节 呼吸系统疾病老人护理要点	(237)
一、护理评估	(237)
二、常见的护理诊断	(238)
三、护理目标	(238)
四、护理措施	(239)
五、健康教育	(241)
<b>第十一章 代谢和内分泌系统疾病老人的健康照护</b>	<b>(243)</b>
第一节 代谢和内分泌系统常见疾病	(243)
一、概述	(243)
二、老年人代谢和内分泌系统变化	(243)
二、常见老年代谢和内分泌系统疾病特点	(244)
第二节 代谢和内分泌系统疾病老人护理要点	(249)
一、护理评估	(249)
二、常见的护理诊断	(250)
三、护理目标	(251)
四、护理措施	(251)
五、健康教育	(255)
<b>第十二章 神经系统疾病老人的健康照护</b>	<b>(257)</b>
第一节 老年人神经系统常见疾病	(257)
一、概述	(257)
二、老年人神经系统变化	(257)
三、常见老年神经系统疾病特点	(259)
第二节 神经系统疾病老人护理要点	(264)
一、护理评估	(264)
二、常见的护理诊断	(266)
三、护理目标	(266)
四、护理措施	(267)
五、健康教育	(270)
<b>参考文献</b>	<b>(273)</b>

# 第一章 绪论

## 【学习目标】

1. 掌握老化的定义和特点、老龄化社会的划分标准、老年保健的原则、老年自我保健。
2. 熟悉人口老龄化的定义；了解人口老龄化的现状与趋势。
3. 了解养老新理念；熟悉老年保健的概念与目标、老年保健的重点人群。
4. 了解国内、外老年健康照护的发展；了解老年健康照护的特点、范畴。
5. 掌握老年健康照护人员应具备的基本素质。

随着社会和经济的快速发展，人们生活水平的不断提高，人类平均寿命普遍延长，世界各地的老年人口数绝对或相对地增加，目前我国60岁以上老龄人口已达1.45亿，预计到2026年将达到3亿。随着老龄化社会的到来，老年人的医疗保健问题日益受到世界各国的重视。因此，研究老年人的健康问题，满足老年人的健康需要，提供优质的老年健康照护，提高老年人的生活质量，已成为护理领域的重要课题。

《老年健康照护》是研究、诊断和处理老年人对自身现存的和潜在的健康问题的反应的综合性课程。它与老年学、老年医学关系密切，与社会科学、自然科学相互渗透，它从生理、心理、社会文化等多方面对老年人的健康进行评估，针对老年人的健康问题进行照护。它是一门集老年服务与管理专业于一体的实践性很强的课程。

在老年健康照护实践中，老年健康照护的最高目标是根据老年人个性化、多样化的需求，提供保持老年人人生的连续性和个体特征性的健康照护，最大限度地发挥老年人生理、心理、社会方面的潜在能力，尽量地以日常生活自理状态，保持其人格的尊严，最终迈向人生的终点。要达到此目标，老年服务与管理专业人员不但要学会老年健康问题的照护知识和技能，而且要掌握促进老年人健康的知识和方法。

1987年，美国护理学会认为老年健康照护的范围包括老年人健康和功能状态的评估，计划并提供适当的护理和其他健康服务，评估这些照顾服务的有效性；强调增进日常活动的功能性能力；促进、维持和恢复健康，包括心理健康；

预防和减少因急性或慢性疾病所造成的残障；维持生命的尊严与舒适直到死亡。

老年健康照护研究的重点是从老年人生理、心理、社会文化以及发展的角度出发，研究自然、社会、文化、生理、心理因素对老年人健康的影响，运用护理手段或措施解决老年人的健康问题。

由于老年人在生理、心理、社会适应能力等方面与其他年龄组的人群有不同之处，因此老年健康问题、老年健康照护也有其特殊性。老年人是一个庞大的弱势群体，由于年龄的增加，他们的心身功能会逐渐走向衰退，加上老年疾病病程长、合并症多、并发症多，有的甚至出现严重的生理功能障碍，护士便成为老年人护理领域中的主力军。因此，获得并增强老年人护理知识与技能成为全社会的需要，同时，《老年健康照护》已成为全球老年护理专科护士的必修之课。

## 第一节 老年人与人口老龄化

每个人都会经历童年、青年、中年和老年，在不同的年龄阶段，人体会发生一系列生理、心理变化。随着年龄的增长，人体在形态和功能上会发生不可逆的进行性、衰退性的变化。

### 一、老化的定义及特点

所谓老化，是指身体结构或功能的一种减退或退化现象。从生物学角度来说，老化是指人体的各种器官达到某种成熟期之后功能逐渐衰退的现象。它是一种正常但不可逆的持续性过程。生理性的老化始于器官组织成熟的阶段，而终于死亡。老化是一种正常发展的生理过程，与遗传、生物、心理和社会的各种因素有关。人一般于20~25岁发育成熟，有的器官（如脑）的发育一般至30岁左右成熟。以后，逐步出现生物衰老。最初20~30年老化速度很慢且为逐渐的，至一定年龄后老化速度明显加快。但老化的个体差异较大，同一个体的各个系统、各个器官的老化速度不同步，同一种改变在各器官的表现也不同，如在心、脑及肾内动脉硬化的程度并不完全同步。

近年来，人们逐步认识到老化的特点，目前比较公认的老化的特点有：

#### （一）累积性

即老化是一些轻度或微量变化长期积累的表现，而非一朝一夕所致，且是不可逆转的。当然，从科技进步推测未来，逆转某些老化也许会成为可能。

### (二)普遍性

老化是同种生物大致相同的时间范围内都可表现的现象,而且几乎所有生物都有老化的过程。

### (三)渐进性

即老化是个持续渐进的演变过程。

### (四)内生性

老化源于生物固有的特性(如遗传),而非环境所致,但不排除环境对它产生的影响。

### (五)危害性

老化过程一般对生命不利,使功能下降乃至丧失,机体越来越容易感染疾病,终致死亡。

## 二、老年人的年龄划分标准

人体衰老是一个渐进的过程。影响衰老的因素很多,而且人体各器官的衰老进度不一,个体差异很大。因此,“老年”只是一个概括的含义,很难准确界定个体进入老年的时间。世界卫生组织(WHO)对老年人年龄的划分有两个标准:在发达国家将65岁以上的人群定义为老年人,而在发展中国家(特别是亚太地区)则将60岁以上人群称为老年人。

老年期是生命周期中的最后一个阶段,老年期还可以再划分为不同阶段。世界卫生组织根据现代人生理、心理结构上的变化,将人的年龄界限又作了新的划分:44岁以下为青年人;45~59岁为中年人;60~74岁为年轻老年人;75~89岁为老老年人;90岁以上为非常老的老年人。中华医学会老年医学学会于1982年建议:我国以60岁以上为老年人;老年分期按45~59岁为老年前期(中老年人),60~89岁为老年期(老年人),90岁以上为长寿期(长寿老年人)。

## 三、人口老龄化

### (一)人口老龄化

人口老龄化简称人口老化,是人口年龄结构的老龄化。它是指老年人口占总人口的比例不断上升的一种动态过程。死亡率的下降、平均寿命的延长是世界人口趋向老龄化的直接原因。

### (二)老龄化社会

世界卫生组织对老龄化社会的划分有两个标准(表1-1):

表 1-1 世界卫生组织对老龄社会划分的标准

	发达国家	发展中国家
老年人年龄界限	65 岁	60 岁
青年型(老年人口系数)	<4%	<8%
成年型(老年人口系数)	4% ~ 7%	8% ~ 10%
老年型(老年人口系数)	>7%	>10%

### 1. 发达国家的标准

65 岁以上人口占总人口比例的 7% 以上定义为老龄化社会(老龄化国家或地区)。

### 2. 发展中国家的标准

60 岁以上人口占总人口比例的 10% 以上定义为老龄化社会(老龄化国家或地区)。

## (三) 人口老龄化的现状与趋势

人口老龄化是世界人口发展的普遍趋势,是科学与经济不断进步的标志。

### 1. 世界人口老龄化趋势与特点

(1) 人口老龄化的速度加快: 1950 年全世界大约有 2.0 亿老年人, 1990 年则为 4.8 亿, 2002 年已达 6.29 亿, 占全世界人口总数的 10%。预计到 2050 年, 老年人数量将增到 19.64 亿, 占世界总人口的 21%, 平均每年增长 9 000 万。

(2) 老年人口重心从发达国家向发展中国家转移: 1950—2050 年的 100 年间, 发达地区的老年人口将增加 3.8 倍, 发展中国家的老年人口将增加 14.7 倍, 因此世界老年人口日趋集中在发展中地区。1950—1975 年, 老年人口比较均匀地分布在发展中地区和发达地区, 2000 年发展中国家的老年人口数约占全球老年人总数的 60%。预计至 2050 年, 世界老年人口约有 82% 的老年人, 即 16.1 亿人将生活在发展中地区, 3.6 亿老年人将生活在发达地区。

(3) 人口平均预期寿命不断延长: 近半个世纪以来, 世界各国人民的平均寿命都有不同程度的增加。19 世纪许多国家的平均寿命只有 40 岁左右, 20 世纪末则达到 60~70 岁, 一些国家已经超过 80 岁。据统计, 2002 年世界平均寿命为 66.7 岁, 日本平均寿命接近 82 岁, 至今保持着世界第一长寿国的地位。

(4) 高龄老年人(80 岁以上老年人) 增长速度快: 高龄老年人是老年人口中增长最快的群体。1950—2050 年, 80 岁以上人口以平均每年 3.8% 的速度增长, 大大超过 60 岁以上人口的平均增长速度(2.6%)。2000 年, 全球高龄老年人达 0.69 亿, 大约占老年总人口的 1/3。预计至 2050 年, 高龄老年人约 3.8

亿,占老年人总数的1/5。

(5)老年妇女占老年人口中的多数:多数国家老年人口中女性超过男性,其原因是老年男性死亡率高于女性,性别间的死亡差异使女性老年人占老年人中的绝大多数。如美国女性老年人的平均预期寿命比男性老年人高6.9岁,日本为5.9岁,法国为8.4岁,中国为3.8岁。

## 2. 我国人口老龄化趋势与特点

全国老龄工作委员会办公室2006年2月23日发布的《中国人口老龄化趋势预测研究报告》指出,中国1999年进入了老龄社会,目前是世界上老年人口最多的国家,占全球老年人口总数的1/5。与其他国家相比,中国的人口老龄化具有以下主要特征:

(1)老年人口规模巨大:2004年底,中国60岁及以上老年人口为1.43亿,占总人口的11%;2014年将达到2亿,2026年将达到3亿,2037年将超过4亿,2051年将达到最大值,之后将一直维持在3~4亿的规模。根据联合国预测,21世纪上半叶,中国将一直是世界上老年人口最多的国家,占世界老年人口数量的1/5,至21世纪下半叶,中国也将是仅次于印度的第二老年人口大国。

(2)老龄化发展迅速:65岁以上老年人占我国人口总数的比例从7%上升到14%,发达国家大多用了45年以上的时间才完成这个历程,而中国只用27年,并且将长时间保持很高的递增速度,属于老龄化速度最快国家之列。

(3)地区发展不平衡:研究表明,中国人口老龄化发展具有明显的由东向西的区域梯次特征,东部沿海经济发达地区明显快于西部经济欠发达地区。其中,上海于1979年最早进入人口老年型行列,与最迟2012年进入人口老年型行列的宁夏比较,时间跨度长达33年。

(4)城乡老年人口数量倒置显著:我国农村老年人口为8557万人,占老年人口总数的65.82%,这种城乡倒置的状况将一直持续到2040年。到21世纪后半叶,城镇的老龄化水平才将超过农村,并逐渐拉开差距。这是中国人口老龄化不同于发达国家的重要特征之一。

(5)女性老年人口数量多于男性:目前,老年人口中女性比男性多出464万人,2049年将多出2645万人,达到峰值。21世纪下半叶,多出的女性老年人口基本稳定在1700万至1900万人。多出的女性老年人口中50%~70%为高龄老年人。

(6)老龄化超前于现代化:发达国家是在基本实现现代化的条件下进入老龄社会的,属于先富后老或富老同步,而中国则是在尚未实现现代化、经济尚不发达的情况下提前进入老龄社会的,属于未富先老。发达国家进入老龄社会时人均国内生产总值在5000~10000美元,而中国目前人均国内生产总值刚

刚超过 1 000 美元,仍属于中等偏低收入国家,应对人口老龄化的经济实力还比较薄弱。《中国人口老龄化趋势预测研究报告》还认为,从 2001 年至 2100 年,中国的人口老龄化可以分为三个阶段:从 2001 年至 2020 年是快速老龄化阶段,到 2020 年,老年人口将达到 2.48 亿;从 2021 年至 2050 年是加速老龄化阶段,到 2050 年,老年人口总量将超过 4 亿;从 2051 年至 2100 年是稳定的重度老龄化阶段,老年人口规模将稳定在 3~4 亿。由此,可概括结论为:人口老龄化将伴随 21 世纪始终;2030 年至 2050 年是中国人口老龄化最严峻的时期;重度人口老龄化和高龄化将日益突出;中国将面临人口老龄化和人口总量过多的双重压力。

#### (四)人口老龄化的负面影响

社会人口老龄化所带来的负面影响,不仅牵涉到老年人自身的利益,还牵涉到政治、经济、文化和社会发展等诸多方面,带来一系列的问题。

##### 1. 社会负担加重

老年人口负担系数(60 岁以上人口与 15~59 岁人口的比例)1999 年为 1:8.2,2000 年为 1:6。据联合国统计预测,2030 年为 1:2.2,即 2 个劳动人口就要供养 1 个老年人。另外,国家支付退休金的数额也逐年增加。

##### 2. 社会文化福利事业的发展不能满足人口老龄化的需求

我国目前经济尚欠发达,社会福利及社会保障体系尚不完善,远远不能满足老龄化社会中老年人日益增长的各项需求。

##### 3. 家庭养老功能减弱

随着人口老龄化、高龄化、家庭少子化,传统的家庭养老功能日趋减弱,养老负担越来越多地依赖社会。

##### 4. 老年人对医疗保健、生活服务的需求日益突出

由于老年人发病率高、生活不能自理的老年人日益增多,加之老年病又多为肿瘤、心脑血管病、糖尿病、老年精神障碍等慢性病,导致老年人对医疗保健、生活服务的需求日益突出。

## 【相关知识】

### 人的寿命应该是 280 年

俄罗斯国家健康研究所生物节律研究室主任沃尔科夫不久前提出了一种地球生物钟的新理论,用以揭示人的生命过早丧失之谜。沃尔科夫认为,人的生命从孕育在母体的胚胎里算起,可以分为两个时期:子宫内的时期和子宫外的时期。从地球生物钟的观点看,人的生命从孕育到生产,是这两个时期即内部



世界和外部世界对立统一的结果。生命在母体内的时期一般为 280 个昼夜，而生命在子宫外的时期则大相径庭，因人而异，从一昼夜到 140 年不等。按照对立物的统一和斗争规律，一切统一的对立物都力求和应当达到平衡。既然生命在子宫内的孕育期是 280 个昼夜，那么生命诞生后，它在子宫外的时间则应该可以达到 280 年，也就是说，人的寿命应该是 280 年。

## 第二节 老年人的健康保健

### 一、养老新理念

国际老龄联合会 2002 年提出全球养老新理念：养老的概念已从满足物质需求向满足精神需求方面发展；养老的原则已从经验养生向科学养生发展；养老的目标已不仅是长寿，健康才是现代养老的目标；养老的意义已实现从安身立命之本向情感心理依托转变。总之，进入 21 世纪后，养老将彻底摆脱功利色彩，走向感情联络和心理依托的殿堂。

### 二、老年保健的概念与目标

世界卫生组织 (WHO) 老年卫生规划项目提出，老年保健是指在平等享用卫生资源的基础上，充分利用现有的人力、物力，以维护和促进老年人健康为目的，发展老年保健事业，使老年人得到基本的医疗、护理、康复、保健等服务。

老年保健是以维持和促进老年人健康为目标，为老年人提供疾病的预防、治疗、功能锻炼等综合性服务，同时促进老年保健和老年福利发展的事业。例如：建立健康手册、健康教育、健康咨询、健康体检、功能训练等保健活动，都属于老年保健范畴。目前，我国正在探索一种具有中国特色的老年保健模式：即将老年保健纳入三级预防保健网的工作中；医疗单位与社会福利机构密切结合；开展家庭医疗护理。

### 三、老年保健的原则

老年保健原则是开展老年保健工作的行动准则，为今后的老年保健工作提供指导和保障。

#### (一) 全面性原则

老年人健康包括身体、心理和社会三方面的健康，故老年保健也应该是多维度、多层次的。全面性原则包括：

(1) 老年保健是多层次的，不仅应从老年人的躯体疾病入手，还应关注其