



九九康寿大系

丛书主编：吴阶平 蒋正华 钱信忠

老年重危急症



救治知识

柳孝先 张梓乐 主编

五位院士联席顾问

百名专家精心编著



JINDUN CHUBANSHE

金盾出版社

九九康寿大系

老年重危急症救治知识

主 编

柳孝先 张梓乐

副主编

高 燕 张 颖 张勤国

编著者

刘华琼	刘培高	张梓乐	张梓英	张 敏
张 颖	张勤国	李富治	沈献华	罗红艳
柳孝先	高 燕	葛东兵	曾 华	薄兰音

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书共分5章,扼要介绍了老年疾病的特点,救治程序,用药原则;详细阐述了老年常见重症和各系统危重疾病的临床表现、救治措施、护理及预防方法。内容丰富,科学实用,通俗易懂,适合老年朋友和家人阅读,也可供基层医务人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

老年重危急症救治知识/柳孝先,张梓乐主编. —北京:金盾出版社,2003.2

(九九康寿大系)

ISBN 7-5082-2640-2

I. 老… II. ①柳…②张… III. ①老年病:急性病-急救-知识②老年病:险症-急救-知识 IV. R592

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 061160 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 66882412

传真:68276683 电挂:0234

封面印刷:北京百花彩印有限公司

正文印刷:国防工业出版社印刷厂

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:8.5 字数:148千字

2003年2月第1版第1次印刷

印数:1—13000册 定价:12.50元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

谨将本书献给全国离
退休和即将离退休的老年
朋友们！

《九九康寿大系》编委会

总主编

吴阶平：全国人大常委会副委员长、九三学社中央
委员会主席

蒋正华：全国人大常委会副委员长、农工民主党中
央委员会主席

钱信忠：中华人民共和国卫生部原部长

顾 问

张维庆	于友先	师昌绪	朱光亚
朱丽兰	柯 俊	李修仁	林 泉
周 谊	周文智	常志海	童大林

编 委

卢祥之	董芳明	杨 宗	余传隆
李书禔	高居忠	冯存礼	徐一帆
曾 铎	张学良	郭振有	童安齐
赵 瑗	常振国	张年顺	高一聪
呼素华	晋小虎	马明方	崔 亮
赵宝华	王丽娜	陈文祥	

前 言

目前我国已进入老龄社会,60 岁以上的老年人已达 1.3 亿,约占全国人口的十分之一。随着时间的推移,这个比例还将不断增大。重视、关心老年人的精神文化生活,帮助他们解决进入老龄期后遇到的各种问题,是提高老年人生活质量,促进老年人健康长寿,保障社会安定的重大问题。

根据党和国家有关维护老年人权益的指示、法规、政策,我们经过两年多的酝酿、策划,精心组织了全国诸多专家、学者集体编写了这套多卷本、高品位、高质量的《九九康寿大系》。这套丛书力求以新的观念、新的视点和新的方法引导老年朋友正确理解和面对各种身心和社会的变化,使老年朋友们真正实现老有所养,老有所乐,老有所为,老有所医,老有所学的总目标。

《九九康寿大系》的基本内容包括以下几个方面:

老有所养,养之得法。《大系》包括党和国家有关保障“老有所养”的法规政策和老年人必知必读、古今

中外的宝贵养生之道,以及正反两个方面的经验教训、典型实例等。

老有所乐,乐之得心。《大系》包括老年人修身养性、快乐长寿等精神文化娱乐活动的知识,尤其是一些充满激情和活力的歌曲,时常回唱,其乐无穷。

老有所为,为之得效。《大系》针对老年人的特点,为老年人实现自身价值,发挥“夕阳红”的作用,提供了许多老有所为的实例。

老有所医,医之得当。《大系》包括老年人身心变化的常识,老年多发病与常见病的预防、医疗、护理、用药及饮食等针对性较强的防治知识。

老有所学,学之得益。《大系》包括老年人所需要了解和学习的新知识,以及各类有实用价值并能促进老年人健康长寿的知识。

这套丛书,由中国老龄协会,农工民主党中央委员会文化工作委员会,中国出版工作者协会科技出版委员会,中央电视台“夕阳红”栏目,国家科技部、国家卫生部、国家药品监督管理局老干部局和河南、山西、陕西、宁夏等省、自治区老干部局发起。原全国人大常委会副委员长、农工民主党中央委员会主席卢嘉锡先生在世时,多次关心此套丛书的编写工作。促进全国老

年人珍惜生命、颐养天年、身心愉快、健康长寿是本套丛书的宗旨。这套《大系》是我们献给全国离退休和即将离退休的老年朋友的一份厚礼,希望能得到各界老年朋友的欢迎,成为老年朋友的良师益友。

祝老年朋友身心愉快,健康长寿!

《九九康寿大系》编委会

2003年1月

目 录

第一章 概 述

- 一、老年疾病的特点····· (1)
- 二、老年重危急症的救治程序····· (3)

第二章 老年常见重症急救处理

- 一、晕厥····· (10)
- 二、低体温····· (12)
- 三、头痛····· (13)
- 四、心动过速····· (15)
- 五、胸痛····· (16)
- 六、痰液堵塞····· (17)
- 七、噎食····· (18)
- 八、呕吐····· (19)
- 九、便秘····· (20)
- 十、腹泻····· (22)
- 十一、排尿困难····· (23)
- 十二、下肢痉挛····· (24)



第三章 老年各系统重危疾病救治

第一节 老年呼吸系统疾病	(27)
一、急性上呼吸道感染	(27)
二、急性气管-支气管炎	(29)
三、重症哮喘	(30)
四、肺炎	(33)
五、肺梗死	(36)
六、肺不张	(39)
七、大咯血	(40)
八、急性肺源性心脏病	(43)
九、呼吸衰竭	(44)
第二节 老年循环系统疾病	(47)
一、高血压病	(47)
二、老年低血压	(51)
三、心绞痛急性发作	(53)
四、急性心肌梗死	(53)
五、心律失常	(57)
六、心力衰竭	(59)
第三节 老年消化系统疾病	(62)
一、急性单纯性胃炎	(62)
二、消化性溃疡活动期	(63)
三、药物性肠病	(65)
四、胆囊炎与胆石症急性发作	(67)

五、肝硬化失代偿期·····	(70)
六、重症脂肪肝·····	(73)
七、急性上消化道出血·····	(76)
第四节 老年泌尿系统疾病·····	(78)
一、急性下尿路感染·····	(78)
二、梗阻性肾病·····	(81)
三、糖尿病性肾病·····	(82)
四、肾动脉粥样硬化性氮质血症·····	(83)
五、尿道结石嵌顿·····	(85)
六、慢性肾功能衰竭·····	(86)
七、肝肾综合征·····	(89)
第五节 老年造血系统疾病·····	(91)
一、急性再生障碍性贫血·····	(91)
二、原发性血小板减少性紫癜出血·····	(93)
三、老年白血病·····	(94)
第六节 老年内分泌及代谢性疾病·····	(97)
一、老年糖尿病·····	(97)
二、重度甲状腺功能减退症·····	(100)
三、老年痛风急性发作·····	(102)
第七节 老年运动系统疾病·····	(104)
一、颈椎病致功能障碍·····	(104)
二、急性腰椎间盘突出症·····	(106)
第八节 老年神经系统疾病·····	(108)
一、三叉神经痛急性发作·····	(108)



二、坐骨神经痛急性期	(110)
三、短暂性脑缺血发作	(113)
四、动脉粥样硬化脑血栓形成性脑梗死 ..	(115)
五、脑出血	(119)
六、震颤麻痹综合征	(122)
七、老年癫痫	(124)
第九节 老年精神疾病	(127)
一、老年性痴呆	(127)
二、老年抑郁症	(130)
三、老年精神病	(131)
第十节 老年五官疾病	(133)
一、急性青光眼	(133)
二、老年性黄斑变性	(135)
三、急性缺血性视神经病变	(137)
四、鼻出血	(138)
五、牙周急性感染	(140)
第十一节 老年皮肤疾病	(141)
一、皮肤瘙痒症反复发作	(141)
二、带状疱疹继发感染	(144)
三、接触性皮炎	(145)
四、皮肤恶性肿瘤	(146)
第十二节 老年妇女疾病	(147)
一、绝经后阴道出血	(147)
二、子宫脱垂	(149)

第十三节 老年其他重危急症·····	(151)
一、脑震荡 ·····	(151)
二、急性溶血 ·····	(152)
三、骨折 ·····	(154)
四、急性腰扭伤 ·····	(156)
五、外科急腹症 ·····	(157)
六、猝死 ·····	(158)
七、脱水 ·····	(160)
八、毒蛇咬伤 ·····	(163)
九、烫(烧灼)伤 ·····	(167)
十、电击伤 ·····	(170)
十一、急性酒精中毒 ·····	(172)
十二、毒蕈中毒 ·····	(174)
十三、急性有机磷农药中毒 ·····	(175)
十四、一氧化碳中毒 ·····	(180)
十五、中暑 ·····	(183)
第十四节 老年常见癌·····	(185)
一、鼻咽癌 ·····	(185)
二、支气管肺癌 ·····	(187)
三、食管癌 ·····	(189)
四、胃癌 ·····	(191)
五、原发性肝癌 ·····	(193)
六、结肠癌 ·····	(196)
七、前列腺癌 ·····	(198)

八、膀胱癌	(200)
九、乳腺癌	(202)
十、子宫颈癌	(204)
第十五节 老年癌症病人自身调养法	(207)

第四章 老年重危急症护理

一、大咯血的护理	(219)
二、呼吸衰竭的护理	(221)
三、充血性心力衰竭的护理	(224)
四、上消化道出血的护理	(228)
五、脑出血的护理	(230)
六、老年癫痫的护理	(235)

第五章 老年人用药

一、老年人对药物的反应	(239)
二、老年人用药原则	(240)
三、老年病常用药物	(241)
四、重危急症抢救常用药物	(245)
附录: 中药方剂组成	(250)

第一章 概 述

一、老年疾病的特点

老年人在疾病的表现、病程进展及预后等方面与中青年人有所不同,这就决定了老年疾病的诊断和治疗的特殊性。

(一)病史采集的特点

老年人多有程度不同的记忆力减退,常常难以完整地叙述病史;再加上各种原因的老年期痴呆、老年聋或各种原因引起的言语不清、心理障碍、精神障碍等,都给病史采集增加了一定的困难。因此,在诊断前需要请老人的家属或同事帮助详细回忆,并参阅以往诊治的病历,以期达到病史的正确性与完整性。

(二)症状不典型,容易漏诊或误诊

老年人由于各系统脏器老化,功能逐渐减退;神经系统反应迟钝,感受性减低;在某一脏器的功能失常时,往往导致其他脏器的连锁性功能变化,后者可掩盖原发疾病的症状或体征,使临床表现错综复杂,症状丧失了典型性。如急性心肌梗死可表现为心力衰竭症状而无心前区疼痛;肺炎而无咳嗽、咯痰;肺水肿而无明

老年重危急症救治知识

概 述

老年重危急症救治知识

显呼吸困难;急性阑尾炎、胆石症而无明显疼痛,乃造成穿孔引起急性腹膜炎的严重后果,无症状性菌尿症等。还有一些疾病,老年人并不像一般中青年人那样出现特定的典型症状,而以一般非特异性症状为主。例如,部分甲状腺功能亢进的老年患者,并不出现性情急躁、情绪不稳、食欲亢进等典型症状,而往往表现为表情淡漠、食欲不振或精神异常等。如能熟悉老年疾病的有关规律,将有助于早期诊断和及时治疗。

(三)多个脏器的病理改变

老年人各脏器功能均有不同程度的衰退,往往在同一病人,可多个脏器的病变,而同一脏器中又可能兼有几种不同的病变,故老年人患病,一般都比较重,并发症也多。例如老年人急性心力衰竭,由于循环障碍,各脏器处于供血不足和淤血状态,因而引起:①肺通气功能和弥散功能下降,出现缺氧和二氧化碳潴留。②由于心排血量下降,引起脑供血不足而发生意识障碍或精神错乱。③肾淤血引起血中非蛋白氮增加和蛋白尿;肝淤血引起转氨酶和胆红素增高。

(四)易发生意识障碍

老年人由于脑实质细胞减少而萎缩,加上不同程度的动脉硬化、狭窄、脑血流量减少。在此基础上凡是使血压下降、心排血量减少及血容量减少的疾病,如老年人肺炎、心衰、急性心肌梗死、呕吐、腹泻等,都可能导致意识障碍,临床表现为嗜睡、昏迷、不安或精神

错乱,也有发生运动障碍或肢体瘫痪者。

(五)易出现水、电解质紊乱

老年人不仅细胞内液减少,细胞内的钾、镁、磷也都减少;同时渗透压受体对中枢作用减弱,即使体内缺水,也没有口渴感。再加上老年性肾动脉硬化、肾功能下降、尿量增多,水和电解质亦随之丢失,易造成水和电解质的平衡失调。

(六)病程长,恢复慢

老年人由于免疫功能下降,体内各脏器老化致功能减退;体力活动量小而循环不畅,加之常有并发症存在,发病较隐蔽而未得到及时治疗,故老年疾病一般病程较长,恢复亦缓慢。

二、老年重危急症的救治程序

(一)自救的一般程序

学习基本自救知识,掌握常用的自救技能,对老年疾病具有极为现实的意义。发现急重病人送往医院救治是正常的做法。但是如果病情十分危重,则通常需要在现场进行初步救护。如心肌梗死、脑出血不宜搬动,等待急救人员到来;心跳骤停,必须尽快进行心肺复苏以挽救生命;外伤大失血,需要立即予以止血;发现服毒,应立即给予催吐洗胃,以免毒物吸收等,争取把疾病、伤害对生命健康的危害减少到最低程度,为医师下一步的救治奠定良好的基础。通常的自救程序: