

老人保健必读

北京医院 主编

人民卫生出版社

老人保健必读

北京医院 主编

编 者

耿德章	何慧德	张蕙芬	刘梓荣
金玉如	缪竞智	沈 瑾	陈曼丽
张 惠	邵鸿勋	王新德	张尧贞
王福权	蒋国彦	窦继祥	骆勤方

人 民 卫 生 出 版 社

前 言

健康和长寿是人人向往并为之追求的事情，因为生命对于每个人只有一次。人到老年，更关心健康，因为健康是长寿的根本保证。

指导老年人保健，使人人都能成为身心健康的长寿者，是编写此书的目的。从这点出发，我们着重讲述了老年人的生理变化特点，介绍了老年人的健康长寿之道，提出了老年人常见病症的防治要点，最后还向大家推荐几种适于老年人做的医疗体操。为使更多的人，特别是那些光荣退休的老干部、老工人，以及老农民都能看懂此书，文章力求做到深入浅出，通俗易懂。

本书是集体编写的，最后由骆勤方同志帮助整理，特此致谢。

由于我们的写作水平不高，书中一定有错误和不妥之处，恳请读者批评指正。

编 者

1981年11月 北京

目 录

一、老年人的生理变化特点	1
二、老年人的长寿之道	11
(一) 讲究精神卫生	11
(二) 良好的生活习惯	11
(三) 营养与饮食	23
(四) 坚持体力活动	31
(五) 早期发现疾病	34
(六) 必须安全用药	37
三、老年人常出现的几种临床症状	42
(一) 咳嗽	42
(二) 呼吸困难	47
(三) 咯血	50
(四) 心前区疼痛	52
(五) 浮肿	60
(六) 头痛头晕	63
(七) 便秘、腹泻、便血	65
(八) 食欲不振和消瘦	75

(九) 排尿异常	80
(十) 尿血	87
(十一) 失眠和嗜睡	90
(十二) 视力改变	96
(十三) 关节肌肉痛	105
四、老年人的几种常见病	115
(一) 脑卒中 (脑中风)	115
(二) 高血压病	119
(三) 心肌梗塞	123
(四) 糖尿病	126
(五) 骨折	130
(六) 耳聋	137
(七) 前列腺肥大	140
五、老年人的几种医疗体操	142
(一) 慢性支气管炎、肺气肿的呼吸操	143
(二) 肩关节周围炎的医疗体操	149
(三) 腰背肌损伤的医疗体操	150
(四) 颈椎病的医疗体操	153
(五) 偏瘫的功能体操	154

一、老年人的生理变化特点

根据生物界的自然规律，一切生物都要经过生长、发育、成熟和衰老的过程，最后终至死亡。人也毫无例外。按组织形态及生理功能的变化，人的一生可分为发育期（0~19岁）、成熟期（20~39岁）、渐衰期（40~59岁）及衰老期（60岁以上）等四个阶段。因此，60岁以上者即可称为老年人。但在很多发达国家，由于平均寿命较高，退休年龄多在65岁，故也有很多国家规定65岁以上为老年人。

老年人的生理特点，简单地说就是人体各部出现了衰老现象。这种衰老现象主要表现为人体各脏器功能的贮备能力减小，适应能力减弱，抵抗能力降低。这些变化一般在过了成熟期之后即逐渐开始，65岁以后的变化更加显著。如有些内脏器官的实质细胞数减少，细胞内的水分减少，出现脏器萎缩，重量减轻。据估计，70岁老人的脑、肾、肺、肌肉等组织的细胞

数只有它们发育旺盛时期的60%左右。脾脏和淋巴结的重量可减少到成人的一半。一般30岁左右男性的肌肉重量约占体重的43%，而到老年则仅占25%。显然，脏器组织的衰变，必然导致一系列生理功能的减退。如老年人基础代谢降低，65岁老年人需要的热量相当于25岁年轻人的80%。上述现象说明衰老是客观存在和不可抗拒的。那么究竟人类为什么会衰老？衰老的机理是什么？哪些因素影响衰老的进展？这是若干世纪以来人们所关心的问题，也是许多科学家不断探索的奥秘。但至今还不能说已有了确切满意的答案。关于衰老原因的学说很多，如细胞遗传学说、生物钟学说、自由基学说等，也有人说是蛋白质的交联结合、内分泌系统的失调、免疫功能的减退或溶酶体膜的损伤等。虽然人们根据上述的理论设想了一系列抗衰老措施，但仍有很多复杂问题未得到解决，需要进一步探讨研究。目前总的来讲，衰老的原因可分为内因和外因两方面：内因主要与遗传因素有关，外因主要是环境因素的影响。研究衰老的本质要从细胞水平和分子水平上着手。在细胞水平上的变化，主要

是细胞膜通透性的改变及细胞外间质的改变。细胞的衰老从形态上看,主要包括细胞数量的减少、细胞器的改变、脂褐素的堆积。脂褐素的堆积是细胞衰老中比较普遍的现象,在骨骼肌、心肌及神经细胞中尤为突出。如果再进一步探索则涉及到细胞中分子结构的变化。人的寿命在很大程度上是受遗传基因影响的。从实际调查来看,也发现很多高寿老人多半有高寿的家族史。当然外在环境的影响也很显著。例如,精神的创伤、疾病的干扰、环境的污染、不合理的饮食制度及不适当的生活习惯等,均能加快衰老的速度,甚至出现早衰。社会因素对衰老的影响也不可忽视。衰老的表现,个体差异很大,进展也各不相同。例如,同样是70岁的老人,有的就精神焕发,反应快,思维能力好,动作敏捷准确,走路稳健有力。有的则耳聩眼花,老态龙钟了。为了科研、医疗工作的方便,一般将老年分为老年期(60~79岁)、高龄期(80~89岁)、长寿期(90岁以上)三个阶段。实际上,由于衰老的变化是循序渐进的,很难划分出明显的界限。各种年龄分段的规定只能就多数人而言,其中个

体的差异是很大的。而且即使从一个人来看，其外形和内脏器官功能的衰老进展也不一致。有的人发白齿落，但精神体力极好。有的人耳聋眼花，但内脏功能甚佳。很多老人在手术或创伤之后，伤口修复能力仍很强。不过无论个体差异有多大，人体各系统的衰老变化迟早都要出现，而不以人的主观意志为转移。下面简单谈谈老年人的生理变化特点：

1. 体表外形的变化 首先最容易看到的是头发变白或稀疏脱落，进而须眉亦白。由于皮下脂肪和体内水分减少，颜面及全身皮肤松弛，缺乏弹性，发生皱褶。在暴露部分常出现色素沉着的老年斑。由于牙龈萎缩，牙松脱落，有些老人出现面型的改变。此外，双手握力、拉力及扭转力均减弱，步履缓慢。由于椎间盘的萎缩性变化，椎骨扁平，很多老人有脊柱弯曲，再加上两下肢常变弯，老年人的身高均有不同程度的减低。据日本的统计资料，从30~90岁，男性平均减低2.25%，女性减低2.5%。由于老年人细胞内液较青年人约减20~40%，因此老人体重也相应减轻。但也有很多老人由于代谢功能减退，脂肪沉着增

加，而体重增加，身体发胖。

2. 主要器官系统功能的改变

(1) 老年人由于多数脏器的细胞数量减少，结缔组织中纤维性成分增高，脏器萎缩，功能减退。其中以骨骼肌、肝、脾萎缩程度最为明显。另外，肌肉也因对氧耗量减少而易疲劳。

(2) 由于内分泌及代谢功能的变化，很多老人出现骨质疏松，骨皮质变薄，骨纹理减少，再加上有些无机物增加，骨骼的弹性韧性减低，容易发生骨折。由于关节软骨的退行性变化，关节软骨附近常出现骨质增生，肌肉附着部骨化，影响关节的活动。经常出现腰腿痠痛，关节发僵，尤以支持体重或活动多的关节变化最显著。

(3) 心血管方面主要是由于动脉硬化的逐渐发展，血管弹力减退，心肌收缩力减弱，外周血管阻力增加，心脏负荷增大，血液搏出量减少，致使各脏器的血流量也减少，组织供氧受到影响。一般老人的心搏出量较 25 岁的年轻人减少 40%。血压也随年龄的增长有所增加。特别是收缩压增高比较明显。据国内

调查资料，一般人中高血压占2~10%，而在65岁以上老人中血压增高者达44.3%。老年人的高血压及冠心病患病率均较年轻人为高。老年人由于脑血管硬化的进展，脑血循环缓慢，脑中血流量也减少，影响脑内及附近器官组织的供氧。如果发生局部脑血管功能失调，则可出现短暂性脑缺血发作或更加严重的脑血管疾病。由于肾动脉硬化，一般老年人的肾血流量较年轻人减少30~40%。肾储备力只有青年人的一半。老年人的动脉硬化在心脑肾的功能影响上显著。

(4) 老年人的呼吸功能减退也很显著。肺活量一般从35岁就开始下降，到80岁约下降25%，而残气量却增加一倍。动脉中的血氧含量减低，由于肺及气管组织弹性减弱，肺气肿比较显著，换气量减低。再加上老年人胸部肌肉及骨骼韧带的变化，胸廓经常处于吸气状态，老年人的胸廓一般均横径变小，前后径增加成桶状胸。有的人还出现各种形式的畸形，更加重了呼吸功能的减退。

(5) 老年人胃肠运动功能减弱，胃肠道各部分的分泌能力也随着年老而减弱，各种消化酶的分泌减

少，胃酸也减少或缺乏。消化力一般均减弱，容易出现消化不良和便秘，特别是老年人牙齿脱落较多，咀嚼难以完善。有的人虽镶了假牙，但如使用不力，均可影响消化功能。

(6) 由于大量神经细胞的死亡和萎缩，老年人的大脑重量比 20 岁时减少 6.6~11.0%，大脑皮层表面积比年轻时减少 10%，同时神经纤维也出现退行性改变，核糖核酸在神经细胞中的量迅速减少，脊神经和周围神经也有相应的改变。老年人记忆力减退，特别是近期的记忆较差，注意力不集中，反应迟钝。生理睡眠时间缩短，容易疲劳。

(7) 老年人由于眼内晶状体调视能力减退，出现老花眼，看书缝衣要戴花镜。很多老人在角膜周围出现老年环，这是一种类脂质沉着，尚未发现有什么临床意义。由于晶状体发生退行性变化，很多老人出现晶状体混浊，形成老年性白内障。据统计，在老年人体检中，各种类型的白内障检出率高达 73%，其中绝大多数为老年性白内障。听力也有所下降，且以高音听力的减弱最明显。因此，耳聋眼花是自己能感到

的较早的老年性变化。此外，触觉、位置觉、震动觉、嗅觉、味觉等均出现不同程度的减退。明暗适应力也减低。由于老人皮肤的痛觉及冷热觉减低，容易出现外伤或烫伤。

(8) 内分泌系统的变化更显著。最易看出的是性腺萎缩，生殖能力衰退。妇女到 45~50 岁左右，卵巢萎缩，停止排卵，月经停止。有些人出现绝经期症候群，精神紧张，容易急躁，经过一段时间的自身调整和适应均能平静下来，恢复正常。男性也有这样一个阶段，但为时较晚，症状很轻。由于脑下垂体及胰腺等的变化，老年人新陈代谢明显减低。有时由于代谢功能的紊乱，出现一系列代谢性疾病，如糖尿病、痛风、甲状腺功能低下等。

(9) 免疫功能降低，防卫能力减弱，这在老年人也是很明显的。胸腺是人体有关免疫的重要器官之一。胸腺的萎缩发生最早，大多在人体成熟期即显著退化。一般血液胸腺素浓度在 20 岁以后迅速下降，免疫功能减低。免疫功能的减低主要是对外来抗原产生抗体的能力降低，而对自身抗原产生抗体的能力亢

进，血清中自身抗体升高，因此老年人容易发生自身免疫病，如类风湿性关节炎等。由于老年人免疫监视机构不能识别抗原性弱的肿瘤，因此癌的发病率在老年人有所增高。另外，由于老年人免疫功能低下，易发生肺炎等感染，慢性支气管炎的患病率亦较年轻人为多。

总之，衰老的表现是体内各种结构和功能衰退的综合表现。由于各人体质与健康基础不同，衰老期的长短也各不相同，有的人可延续很长时间。因为机体在较低的代谢水平上，同样可以发挥有益的活力。所以，老年人只要顺乎自然规律，从多方面注意身心锻炼，合理安排衣食住行，健康长寿是不成问题的。据生物学家的测算，人的自然寿命应为成熟期的5~7倍，即120~150岁左右。我们现在见到八、九十岁的老人已认为相当高龄了，其实比起人类应享有的寿命还不算长。因此，争取百岁并不算奢望。从发展上看，近30多年来人类的平均寿命已在明显增长，特别是经济发达的国家增长更突出。日本1935年平均寿命男性46.92岁，女性49.63岁；1945年男性59.57

岁，女性 62.97 岁；到 1978 年已增加到男性 73 岁，女性 78 岁了。欧美各国的增长情况更显著，瑞典在 1972 年的平均寿命即已高达男性 71.99 岁，女性 77.41 岁了。我国的情况也在变化，以北京为例，1950 年平均寿命为 52.1 岁，1960 年上升到 67 岁，1979 年为 69.51 岁。城区则为男性 71.84 岁，女性 74.20 岁。过去人们常说“人生七十古来稀”，现在 70 岁以上的老人到处都可见到。相信若干年后，百岁老人也将不算稀罕了。

二、老年人的长寿之道

（一）讲究精神卫生

思想开朗，精神愉快，是很多高龄老人的共同特点。精神状态与健康的关系甚为密切，特别是人到老年，其生理上的变化，也会引起心理上 and 思维方法上的一些变化。老年人有时个性变得固执，不易改变自己的见解；有的老年人情绪容易激动或抑郁，还有一些老年人，由于环境孤寂，性情容易孤僻。这些精神状态，对健康都是不利的。

（二）良好的生活习惯

生活规律，适当地安排每天的工作学习、饮食、文娱活动、休息和睡眠的时间，养成合理的生活习惯，使生活中充满乐趣，这样才能精神饱满，心情愉快，对保持身体的正常机能，减少疲劳，预防疾病，促进健康和提高工作效率是非常重要的。

工作和劳动是生活中必不可少的主要内容，即使

是已经退休的老年人，每天也应该从事一些力所能及的工作和活动。

工作，无论是脑力劳动还是体力劳动，都是在人体的高级神经中枢——大脑的统帅下进行的，合理用脑，避免脑细胞过度疲劳，也是讲究精神卫生的重要方面。大脑的基本功能单位是脑细胞，脑细胞具有兴奋和抑制两种功能。大脑的各个部位还有不同的分工，如有的区域管思维，有的区域管运动……。在日常生活中，常常是大脑的某些区域处于高度兴奋或兴奋状态，而另一些区域则处于低兴奋或抑制状态，兴奋性高，工作效率高。但是，如果持续时间长了，兴奋的脑细胞就会转入抑制状态，人就感到疲劳，这时如果改变一下活动或工作的内容，可以使这个区域的脑细胞得到休息，而使另外有关区域的脑细胞兴奋起来。例如：在阅读时，管视力及思维等区域的脑细胞兴奋，疲劳时就处于抑制状态，这时可以站起来走动一下，使管运动区域的脑细胞兴奋起来，管视力及思维的脑细胞得到休息，这样可以消除疲劳，再继续阅读便可以提高效率。