

# 老年

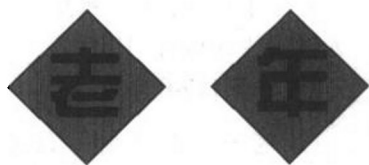
# 常见病诊治

柳忠兰 傅宝玉 主编

人民卫生出版社



全书系统介绍了循环、呼吸、消化、内分泌、神经、妇科和眼科等七大系统的老年常见病的定义、病因、发病机理、危险因素、临床症状、辅助检查、诊断、防治及康复等内容。对于急性发病、危险性大、死亡率高的疾病，如急性心肌梗死、脑血管疾病和癫痫的护理做了详细介绍，对发病时的现场急救、护送医院途中的护理、住院后的护理及出院后的康复护理等做了重点介绍。



# 常见病诊治

---

柳忠兰 傅宝玉 主 编

方素云 李胜岐 副主编

编 者

|     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|
| 盛蕙敏 | 段秀姣 | 谭明旗 | 张咏言 |
| 李胜岐 | 张晓雷 | 王学清 | 陈 愉 |
| 焦光宇 | 傅宝玉 | 齐今吾 | 方素云 |
| 柳忠兰 | 刘显艳 | 林 华 | 关家琇 |



---

人 民 卫 生 出 版 社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

老年常见病诊治/柳忠兰, 傅宝玉主编. — 北京:  
人民卫生出版社, 1999

ISBN 7-117-03604-4

I. 老… II. ①柳… ②傅… III. 老年病: 常见病-  
基本知识 IV. R592

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 55207 号

## 老年常见病诊治

主 编: 柳忠兰 傅宝玉

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 16.5

字 数: 285 千字

版 次: 2000 年 3 月第 1 版 2000 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

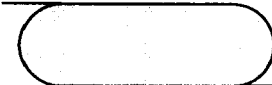
印 数: 00 001—3 000

标准书号: ISBN 7-117-03604-4/R·3605

定 价: 27.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)



# 前言

前言

随着生活水平的提高和医疗卫生条件的改善,我国人口的平均寿命显著延长。现在我国 60 岁以上老年人已达 1.2 亿,并以平均每年 3.37% 的速度增长。到 2000 年将达到人口总数的 10%,我国将成为老年型国家。老年人的医疗保健已成为我国人民关注的大问题。开展对老年常见病的研究,提高对老年常见病的防治、医疗和护理水平已成为广大医务工作者的一项重要任务,同时,向老年人普及卫生保健知识,使其对老年人常见病的发病症状、诊断、护理、康复等有正确认识,配合医生治疗,对去除疾病,早日康复,延缓衰老,健康长寿

也是非常必要的。而且对减少家庭和社会负担也有现实意义。为此，我们组织中国医科大学的一些具有几十年临床经验的医生、护士编写了这本《老年常见病诊治》。

针对本书以老年病医学工作者和老年人为主要读者对象的情况，在撰稿时遵照以普及为主，兼顾提高的原则，既介绍成熟的、常用的方法、观点，又介绍了一些国内外的最新研究成果，使本书具有科学性、实用性、普及性和新颖性。

全书介绍了循环、呼吸、消化、内分泌、神经、妇科、眼科等七大系统的老年常见病，每个系统为一章，每种常见病为一节。按照老年常见病的定义、病因、发病机制、危险因素、临床症状、辅助检查、诊断、防治和康复的顺序展开。对于急性发病，危险性大，死亡率高的疾病，如急性心肌梗塞，脑血管疾病和癫痫的护理做了详细的介绍。对于发病时的现场急救、护送医院途中的护理，住院后的护理及出院后的康复护理做了重点介绍。

本书是老年医学工作者的必备参考书；是老年人家庭保健必备参考书；是指导老年患者及其家属防病、治病及护理的必读参考书，亦可供内科医师、神经科医师及医学院校学生临床工作参考。

不同读者使用本书应有所侧重，老年医学工作者和医学院校学生应全面阅读；老年人及患者重点阅读临床症状、治疗和康复；老年患者家属重点阅

读临床症状、治疗、护理，特别是心理护理、康复治疗等内容。

限于编者水平，难免有不妥之处，敬祈读者批评、指教。

柳 忠 兰

1997年5月18日

◆  
前  
言  
◆

## 内 容 提 要

本书系统介绍了循环、呼吸、消化、内分泌、神经、妇科和眼科等七大系统的老年常见病的定义、病因、发病机制、危险因素、临床症状、辅助检查、诊断、防治及康复等内容。对于急性发病、危险性大、死亡率高的疾病，如急性心肌梗塞、脑血管疾病和癫痫的护理做了详细介绍；对发病时的现场急救，护送医院途中的护理、住院后的护理及出院后的康复护理等做了重点介绍。

# 目 录

◆ 目 录 ◆

|                        |    |
|------------------------|----|
| 第一章 循环系统疾病.....        | 1  |
| 第一节 高血压病概述.....        | 1  |
| 第二节 老年人高血压病.....       | 5  |
| 第三节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 ..... | 22 |
| 第四节 急性心肌梗塞 .....       | 37 |
| 第五节 急性心肌梗塞患者的护理 .....  | 60 |
| 第二章 呼吸系统疾病 .....       | 72 |
| 第一节 衰老对呼吸系统的影响 .....   | 72 |
| 第二节 肺炎 .....           | 78 |

|     |                |     |
|-----|----------------|-----|
| 第三节 | 慢性肺源性心脏病 ..... | 84  |
| 第四节 | 呼吸衰竭 .....     | 94  |
| 第五节 | 老年肺结核病 .....   | 110 |
| 第六节 | 原发性支气管肺癌 ..... | 120 |
| 第七节 | 自发性气胸 .....    | 134 |
| 第八节 | 胸腔积液 .....     | 143 |

### 第三章 消化系统疾病 .....

|     |                |     |
|-----|----------------|-----|
| 第一节 | 慢性胃炎 .....     | 153 |
| 第二节 | 老年人消化性溃疡 ..... | 177 |
| 第三节 | 便秘 .....       | 205 |
| 第四节 | 老年缺血性肠病 .....  | 212 |

### 第四章 内分泌代谢疾病 .....

|     |                    |     |
|-----|--------------------|-----|
| 第一节 | 甲状腺功能亢进症的分类 .....  | 219 |
| 第二节 | 弥漫性甲状腺肿伴甲亢 .....   | 225 |
| 第三节 | 甲状腺功能减退症 .....     | 248 |
| 第四节 | 糖尿病 .....          | 259 |
| 第五节 | 糖尿病急性代谢紊乱并发症 ..... | 296 |
| 第六节 | 糖尿病慢性并发症 .....     | 307 |
| 第七节 | 更年期综合征 .....       | 317 |
| 第八节 | 原发性骨质疏松症 .....     | 325 |

## 第五章 神经系统疾病----- 336

- 第一节 脑血管疾病概述..... 336
- 第二节 短暂性脑缺血发作..... 351
- 第三节 脑血栓形成..... 358
- 第四节 脑栓塞..... 371
- 第五节 脑出血..... 377
- 第六节 蛛网膜下腔出血..... 389
- 第七节 脑血管疾病患者的护理..... 398
- 第八节 癫痫..... 405
- 第九节 癫痫患者的护理..... 422
- 第十节 震颤麻痹..... 429
- 第十一节 痴呆..... 440

◆  
目  
录  
◆

## 第六章 妇科疾病----- 451

- 第一节 外阴瘙痒..... 451
- 第二节 外阴鳞状上皮细胞癌..... 453
- 第三节 绝经后出血..... 457
- 第四节 绝经后妇女雌激素替代治疗..... 466

## 第七章 眼科疾病----- 471

- 第一节 视网膜血管疾病..... 472
- 第二节 视神经疾病..... 478

|     |                |     |
|-----|----------------|-----|
| 第三节 | 糖尿病性视网膜病变····· | 481 |
| 第四节 | 老年黄斑变性·····    | 486 |
| 第五节 | 玻璃体疾病·····     | 491 |
| 第六节 | 老年性白内障·····    | 493 |
| 第七节 | 原发性青光眼·····    | 500 |

# 第一章

## 循环系统疾病

### 第一节 高血压病概述

高血压病是老年人的常见病,也是多发病。它常引起严重的心、脑、肾重要靶器官并发症,是脑卒中、冠心病的主要危险因素。老年高血压是高血压病的一种特殊型。在详细阐述老年高血压病之前,先将高血压病的定义与分类介绍如下:

#### 一、高血压病定义

根据 1978 年世界卫生组织(WHO)高血压病诊断标准,连续或三次不同日测量血压(BP),收缩压

(SBP)  $\geq 21.3\text{kPa}$  (160mmHg) 及 (或) 舒张压 (DBP)  $\geq 12.7\text{kPa}$  (95mmHg) 即为高血压。

## 二、高血压病分类

高血压病有很多分类方法, 现将高血压病的分类方法分述如下:

### (一) 按血压水平分类

1978 年 WHO 高血压病专家委员会根据血压水平分为三类:

正常人血压: SBP  $\leq 18.6\text{kPa}$  (140mmHg), DBP  $\leq 12.0\text{kPa}$  (90mmHg)。

高血压: SBP  $\geq 21.3\text{kPa}$  (160mmHg), 和 (或) DBP  $\geq 12.6\text{kPa}$  (95mmHg)。二者有一项经核实即可确诊。

临界高血压: 血压介于上述两者之间。

### (二) 按靶器官损害程度分类

WHO 诊断标准为三期:

I 期: 血压达到确诊高血压水平, 临床上无靶器官受损表现。

II 期: 血压达到确诊高血压水平, 并有下列一项者: 心电图显示左室肥厚或劳损, 或 X 线、超声心动图有左室扩大征象; 眼底改变为视网膜动脉有普遍或限局性狭窄, 动脉有交叉压迫 (Keith-Wagener 眼底分级法为 II 级); 蛋白尿或血肌酐轻度增高。

III 期: 有明确高血压, 并有下列四项中的一项

者:脑溢血(脑实质、脑室、蛛网膜下腔出血)或脑血栓形成;左心衰竭;肾功衰竭;视网膜出血、渗出、合并或不合并视神经乳头水肿(眼底改变为Ⅲ级)。

### (三)按病因分类

1. 原发性高血压病 原发性高血压病是指发病机理尚未完全明了,而临床上以血压升高为主要表现的一种疾病。原发性高血压病占人群高血压病患者的 95% 以上,是危害健康的主要疾病。

2. 继发性高血压病 继发性高血压病占人群高血压病患者约 5%,但病因明确,其中部分患者可以得到根治。继发性高血压病的病因很多,按 Stevo Julius 分类法分类见表 1-1。

表 1-1 继发性高血压病分类

|                      |               |
|----------------------|---------------|
| A 肾性高血压              | 3. 肾外伤        |
| 1. 肾实质性疾病            | a. 肾周围血肿      |
| a. 急性、慢性肾小球性肾炎       | b. 肾动脉血栓形成    |
| b. 慢性肾盂肾炎            | c. 肾动脉夹层      |
| c. 遗传性、放射性肾炎         | B 内分泌性高血压     |
| d. 多囊肾、肾盂积水          | 1. 甲状腺        |
| e. 肾素分泌性肿瘤           | a. 甲状腺机能亢进    |
| f. 糖尿病性肾病            | b. 甲状腺机能减退    |
| g. 结缔组织病、红斑狼疮性肾炎     | 2. 肾上腺        |
| 2. 肾血管性病             | a. 柯兴综合征      |
| a. 肾动脉狭窄(纤维肌性和粥样硬化性) | b. 原发性醛固酮增多症  |
| b. 多发性大动脉炎           | c. 嗜铬细胞瘤      |
| c. 肾梗死               | d. 先天性肾上腺增生   |
|                      | e. 糖类皮质激素反应性肾 |

续表

|                  |                  |
|------------------|------------------|
| 上腺机能亢进           | 3. 主动脉瓣关闭不全      |
| f. 类癌瘤           | 4. 动脉粥样硬化性收缩期高血压 |
| 3. 甲状旁腺          | E 外源性            |
| 甲状旁腺机能亢进         | 1. 中毒            |
| 4. 垂体            | a. 铅、b. 铊        |
| 肢端肥大症            | 2. 药物            |
| C 神经源性           | a. 交感神经胺类        |
| 1. 呼吸性酸中毒        | b. 单胺氧化酶抑制剂与麻    |
| 2. 脑肿瘤           | 黄素或酪胺合用          |
| 3. 脑炎            | c. 避孕药丸          |
| 4. 延髓性脊髓灰质炎      | d. 大剂量强的松        |
| 5. 家族性自主神经功能异常   | 3. 食物            |
| 6. 急性卟啉症         | 摄食甘草             |
| 7. 四肢麻痹(排尿性危象)   | 4. 医源性           |
| 8. 肾上腺外嗜铬细胞瘤     | 边缘性肾功能不全患者容量超负荷  |
| a. 副神经节瘤         | F 妊娠性高血压         |
| b. 雷克林霍曾病        | G 其它             |
| D 机械性血流障碍        | 1. 红细胞增多症        |
| 1. 动静脉瘘(动脉导管未闭等) | 2. 烧伤            |
| 2. 主动脉缩窄         | 3. 类癌瘤综合征        |

\* 引自 Genost, J, 等 Hypertension physiopathology and treatment (1983)。

#### (四) 特殊年龄的高血压病

##### 1. 老年高血压病 (见本章第二节)

2. 儿童高血压病 流行病学研究表明, 有些成人原发性高血压病始于儿童。因此对儿童高血压病的研究, 是探讨促使血压升高的因素及其控制措施最好途径。儿童高血压病依据年龄分组将高血压病分为轻度和重度, 见表 1-2。

表 1-2 按年龄组分类

| 年龄组    | 高 血 压       |             |             |             |
|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|        | 轻 度         |             | 重 度         |             |
|        | SBP(kPa)    | DBP(kPa)    | SBP(kPa)    | DBP(kPa)    |
| 新生儿    |             |             |             |             |
| 7 天    | $\geq 12.8$ |             | $\geq 14.1$ |             |
| 8~30 天 | $\geq 13.8$ |             | $\geq 14.6$ |             |
| 婴儿(岁)  |             |             |             |             |
| <2     | $\geq 14.9$ | $\geq 9.8$  | $\geq 15.7$ | $\geq 10.9$ |
| 儿童(岁)  |             |             |             |             |
| 3~5    | $\geq 15.4$ | $\geq 10.1$ | $\geq 16.6$ | $\geq 11.2$ |
| 6~9    | $\geq 14.9$ | $\geq 10.4$ | $\geq 17.2$ | $\geq 11.4$ |
| 10~12  | $\geq 16.8$ | $\geq 10.9$ | $\geq 17.2$ | $\geq 12$   |
| 少年(岁)  |             |             |             |             |
| 13~15  | $\geq 18.1$ | $\geq 11.4$ | $\geq 19.2$ | $\geq 12.2$ |

(盛惠敏)

## 第二节 老年人高血压病

老年人高血压病是指 60 岁及 60 岁以上人群中, 血压符合 WHO 高血压病诊断标准而言。近年来, 老年人高血压病受到国内外更多的重视, 基础和临床研究有很多新的进展。

由于老年人高血压病在发病机制、临床表现及治疗上, 都具有一定的特点, 故单独对此种特殊类型高血压病做如下阐述。

## 一、发病机制

高血压病的发病机制未完全阐明，目前认为是由各种复杂因素的影响下，使血压调节功能失调而产生。

### （一）血压的调节

正常血压的调节是一个复杂过程，主要取决于两个因素，即为心排出量和外周血管阻力。其公式为：平均动脉压 = 心排出量 × 总外周阻力。

1. 影响心排出量的因素 细胞外液量、心率和心肌收缩性是影响心排出量的三个因素。三个因素增加则血压升高，反之血压下降。

#### 2. 影响外周阻力的因素

阻力血管收缩决定外周阻力大小。交感神经兴奋，其末梢释放去甲肾上腺素（NE），NE 作用于血管平滑肌细胞表面的  $\alpha$  受体使血管收缩。血管紧张素 II 等缩血管物质也使血管收缩，均可增加血管外周阻力。

3. 血压的调节 机体内有一整套的血压调节机制，通过调节心排出量和外周阻力来调节血压。这个调节机制具有负反馈的特点。

（1）容量、压力调节机制：当血压下降时，血管中的压力感受器将此信息送入中枢神经系统，中枢发出指令于醛固酮系统，使水、钠潴留，增加血容量使血压回升。相反，当血压升高时，则水、钠