

献给 99 国际老人年



老年

常见病防治指南

俞世勋 郭民霞 高敬龙 李锐 著



世界图书出版公司

高血压病 · 脑血管病 · 冠心病 · 糖尿病

老年期痴呆 · 帕金森病 · 抑郁症

老年常见病防治指南

俞世勋 郭民霞 著
高敬龙 李 锐

世界图书出版公司

西安 北京 广州 上海

(陕)新登字 014 号

老年常见病防治指南

俞世勋 郭民霞 高敬龙 李 锐 著

责任编辑 李 丹

世界图书出版西安公司 出版发行

(西安市南大街 17 号 邮编 710001)

全国各地新华书店经销

长安第二印刷厂印刷

开本:850×1168 1/32 印张:7 字数:130 千字

1999 年 10 月第 1 版 2000 年 4 月第 2 次印刷

印数:2001—5000 册

ISBN 7-5062-3520-X/R · 170

789x3520 定价:10.70 元

110038/57

前 言

随着人类平均寿命的延长及老龄化的进展,我国将步入“老年型社会”。由于老年人的生理和脏器功能的不断减退与衰老,其疾病谱与青壮年有明显的不同,因此,老年医学作为一门独立的学科,既成为现代医学的一个重要组成部分,也成为当今世界各国共同研究的重点课题。特别是老年心脑血管病严重影响着老年人群的身心健康和生活质量,给个人、家庭、社会带来极大的痛苦和负担。今年为国际老人年,在这世纪之交,老年医学面临挑战的今天,对危害老年人身心健康的疾病进行防治教育和知识普及就显得非常紧迫和重要。

为了满足广大老年朋友防病治病的需要,普及老年人常见病知识,作者根据多年的临床经验,参考国内外研究进展及老年常见疾病谱的分析,编写了这本《老年常见病防治指南》科普专著。本书对老年常见的高血压病及心脑血管病、糖尿病、老年期痴呆、抑郁症等进行了系统的描述,内容包括概述、病因病理、临床表现、诊断标准、鉴别诊断、治疗、预防等病人及家属关心和经常提出的一些问题。本书本着通俗易懂,切合实际的原则,深入浅出地介绍了老年常见七病的防治知识,希望能成为老年朋友的良好读物,也可供临床医务工作者参考。

由于编者水平有限,书中难免有不足之处,敬请广大读者批评指正。在书的编写中承蒙陕西省人民医院、陕西省及西安市老年医学会和脑血管病学会有关领导的支持,在此深表谢意!

俞世勋

1999 年 10 月

目 录

第一章 高血压病	(1)
第一节 概述	(1)
概念.....	(1)
流行病学.....	(1)
第二节 病因及病理	(2)
病因.....	(2)
病理生理学.....	(3)
危险因素.....	(4)
第三节 临床表现	(5)
一般征象.....	(5)
特殊表现.....	(5)
并发症.....	(6)
第四节 诊断及鉴别诊断	(7)
血压测量.....	(7)
诊断.....	(8)
鉴别诊断.....	(9)
第五节 治疗	(10)
非药物治疗	(10)
药物治疗	(11)
第六节 预防	(16)
病因防治	(16)
社会化综合防治	(17)

第二章 脑血管病	(18)
第一节 概述	(18)
概念	(18)
祖国医学对脑血管病的论述	(19)
流行病学	(20)
第二节 脑部的血液供应	(21)
脑底动脉环的生理意义	(22)
脑血液循环的重要性	(22)
第三节 病因及危险因素	(23)
病因	(23)
危险因素	(24)
第四节 临床表现	(31)
先兆症状	(31)
主要临床表现	(32)
辅助检查	(33)
第五节 诊断及鉴别诊断	(35)
诊断原则与方法	(35)
常见脑血管病的诊断要点	(36)
常见脑血管病的鉴别诊断	(39)
第六节 治疗	(40)
急性脑血管病的一般治疗	(40)
急性出血性脑血管病的治疗	(41)
急性缺血性脑血管病的治疗	(42)
蛛网膜下腔出血的治疗	(44)
短暂性脑缺血发作的治疗	(46)
第七节 预防和康复	(47)
预防	(47)

康复	(48)
第三章 冠心病	(55)
第一节 概述	(55)
概念	(55)
流行病学	(55)
危险因素	(56)
分类	(58)
第二节 病因及发病机理	(61)
第三节 临床表现	(62)
第四节 心绞痛	(63)
发病机制与病理生理	(63)
临床类型	(64)
临床表现	(66)
临床分级	(67)
心电图检查	(68)
诊断与鉴别诊断	(70)
治疗	(73)
预后	(78)
第五节 心肌梗塞	(78)
发病机制与病理生理	(79)
诱发因素与先兆症状	(80)
临床表现	(82)
临床分类	(84)
特殊类型	(85)
实验室检查	(88)
诊断与鉴别诊断	(90)
并发症	(92)

治疗	(94)
第六节 冠心病的预防	(101)
第四章 糖尿病	(106)
第一节 概述	(106)
概念	(106)
中医对糖尿病的论述	(107)
流行病学	(107)
第二节 糖尿病的基础知识	(109)
糖代谢	(109)
糖尿病的病因	(111)
发病机理	(114)
病理生理	(115)
第三节 临床表现	(116)
临床症状	(116)
急慢性合并症	(117)
分型及特点	(118)
实验室检查	(122)
第四节 诊断及鉴别诊断	(124)
可疑症证	(124)
诊断标准	(125)
诊断步骤	(126)
鉴别诊断	(127)
第五节 治疗	(127)
目的及内容	(127)
糖尿病教育	(129)
食疗	(131)
运动疗法	(133)

口服药物	(134)
胰岛素治疗	(144)
第六节 预防	(149)
第五章 老年期痴呆	(151)
第一节 概述	(151)
概念	(151)
流行病学	(151)
分类	(152)
第二节 病因及发病机理	(153)
病因及发病机理	(153)
病理	(155)
第三节 临床表现	(156)
老年性痴呆的临床表现	(156)
血管性痴呆的临床表现	(157)
第四节 评估、诊断与鉴别诊断	(157)
评估与诊断标准	(157)
鉴别诊断	(163)
老年性痴呆与 Pick's 病的鉴别	(165)
第五节 治疗	(166)
药物治疗	(166)
康复治疗	(170)
第六节 预防	(172)
第六章 帕金森病	(177)
第一节 概述	(177)
概念	(177)
流行病学	(177)
第二节 病因和发病机理	(178)

第三节 临床表现	(180)
第四节 诊断及鉴别诊断	(182)
诊断	(182)
鉴别诊断	(184)
第五节 病程和预后	(186)
第六节 治疗	(189)
治疗原则	(189)
药物分类	(190)
第七节 预防和保健	(194)
预防	(194)
保健	(195)
第七章 抑郁症	(196)
第一节 概述	(196)
概念	(196)
流行病学	(196)
第二节 病因及发病机理	(197)
生物性因素	(197)
心理社会因素	(198)
第三节 临床表现	(198)
临床症状	(198)
发病特点	(199)
第四节 诊断及鉴别诊断	(200)
诊断标准	(200)
鉴别诊断	(201)
量表评定	(201)
第五节 治疗	(206)
心理治疗	(206)

药物治疗·····	(208)
电抽搐治疗·····	(209)
光治疗·····	(209)
第六节 预防·····	(209)
第七节 特殊问题·····	(211)

第一章 高血压病

第一节 概 述

【概念】

血液在心脏搏动下在血管中流动时对血管壁的侧压力称为血压。当心脏收缩时这一压力值称为收缩压(SBP),心脏舒张时则称为舒张压(DBP)。一般而言,收缩压总是高于舒张压。习惯上用上臂肱动脉处测得的收缩压和舒张压来表示患者的血压。高血压的定义为收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ (18.8kpa)或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ (12.0kpa),或者正在使用抗高血压药物。

高血压病是指连续三次不在同一天测量血压时患者血压均达到以上标准者,高血压病是一组疾病总称,包括已知或未知原因引起的血压升高。通常,人们把能够明确找出产生高血压原因者称为继发性高血压,而在大多数中老年高血压病患者中,高血压的病因不明,称为原发性高血压。平时人们所说的高血压病若无特别说明,即指原发性高血压。

【流行病学】

世界各国大规模的高血压病流行病学调查表明,全世

界人口高血压病的平均患病率为 10%，在欧美一些发达国家可高达 20%。我国 1996 年人群抽样调查显示，我国高血压病患者率为 11.88%，因之而引起的心、脑血管病事件及其死亡率逐年增加。今后我国每年将新增加约 320 万高血压患者。流行病学调查还显示：高血压病发病率城市高于农村，北方高于南方，并随年龄而逐渐增高。女性在绝经期前高血压病发病率低于男性，绝经期后高于男性。同时，流行病学研究还发现高血压病与身高、体重、饮食习惯、遗传、职业也有一定关系。由此表明，高血压病已成为人民健康和社会医疗的重大问题，提高全民对高血压病的认识，增强自我保健意识，对于减少高血压病的发生具有重要的现实意义。

第二节 病因及病理

【病因】

高血压病的发病机理非常复杂，至今尚未完全阐明，研究表明，以下因素参与高血压病的发病过程：

1. 高钠摄入 临床研究发现，食盐摄入量与高血压病的发生密切相关，高钠摄入可使血压升高而低钠饮食则有降压效果。由于钠盐摄入过多，肾脏排泄钠的能力减退，钠在体内积聚导致外周血管阻力增高从而最终导致血压升高。

2. 植物神经功能失调 长期过度紧张、兴奋或精神刺激影响植物神经对血压的调节作用，交感神经兴奋性增强，从而导致外周小血管收缩，血流阻力增加，血压升高。

3. 肾素分泌过多 肾素是肾脏肾小球旁细胞分泌的一种物质,可把体内的血管紧张素原转变为血管紧张素Ⅰ,继而在血管紧张素转换酶(ACE)作用下转变为血管紧张素Ⅱ,引起小动脉收缩、交感神经兴奋、肾脏吸收钠的能力增加,这些作用都会使血压增高。一部分高血压病患者血液中肾素活性升高,因此认为肾脏分泌肾素过多是高血压病的发病机理之一。

4. 其它因素 有些研究表明,遗传、肥胖、饮酒、钙摄入不足等也可能是高血压病的发病原因,其中的详细情况有待进一步研究证明。

【病理生理学】

早期周身细、小动脉痉挛,日久管壁缺氧,呈透明样变性。小动脉压力持续增高时,内膜纤维组织和弹力纤维增生,管腔变窄,加重缺血。随着细小动脉硬化和高血压,各脏器发生继发性改变,其中以心、脑、肾为最重要。

1. 心 血压增高后左心室负荷加重,心肌肥厚与扩大,病情进展可出现心力衰竭。持久的高血压有利于脂质在大、中动脉内膜的沉积而发生动脉粥样硬化,如合并冠状动脉粥样硬化,则加重上述心脏心肌缺血的变化。

2. 脑 脑小动脉硬化常见。如伴有血管痉挛或血栓形成,可造成脑软化,痉挛处远端血管壁可发生营养性坏死而形成微小动脉瘤,如破裂则引起脑出血。普遍而急剧的脑小动脉痉挛与硬化使毛细血管壁缺血、通透性增高,致急性脑水肿。

3. 肾 肾细小动脉硬化。肾小球入球细动脉玻璃样变性和纤维化,引起肾单位萎缩、消失,病变重者致肾功能衰竭。

【危险因素】

1. 高血脂 实验研究提示,胆固醇是形成动脉粥样硬化的重要物质,高甘油三酯血症可促进动脉粥样硬化的形成。动脉粥样硬化的发生使除血液在流动过程中所遇的阻力增大导致血压升高外,还能使血管壁弹性下降,引起血压的波动幅度增大,从而更易并发脑卒中、冠心病等。在高血压患者中,伴发高脂血症者为数不少。

2. 高血糖 糖尿病患者易并发高血压病。一方面,长期高血糖对动脉内膜的损害导致血管壁增厚,弹性下降,阻力增加,另一方面,糖尿病引起的肾脏损害使肾脏调节血压的功能下降,从而导致高血压的发生。

3. 吸烟 吸烟不但使高血压病的发病率增加,而且使高血压病的并发症如冠心病、脑卒中的发病率明显上升。相反,高血压病患者戒烟一年后,其患心血管疾病的危险性降到接近不吸烟的水平,且血压亦有不同程度的下降,因此说明吸烟是高血压病的危险因素。

4. 饮酒 饮酒者血压水平高于不饮酒者,饮酒以及饮酒量与收缩压和舒张压有明显的相关性,说明饮酒与血压升高有密切关系。研究表明,饮酒超过一定限度血压就开始上升,若长期超过这一限度则可造成顽固性高血压。

5. 遗传因素 家庭成员之间的血压水平是相关的,已发现,高血压病具有多基因复杂的遗传特征,尽管如此,患高血压病的母亲所生的子女患高血压病的机率要高于正常血压母亲所生的子女,这说明遗传因素在高血压病的发病中也是一个危险因素。

6. 其它 有研究表明,肥胖、缺乏体力活动等可使患高

血压病的危险性增加。

第三节 临床表现

【一般征象】

原发性高血压起因缓慢,早期多无症状,一般在40~50岁偶于体格检查时发现血压升高,有时可有头晕、头痛、眼花、耳鸣、失眠、乏力等症状。症状与血压水平未必一致。体检时,可听到主动脉瓣第二音亢进,年龄大者可呈金属音,可有第四心音。高血压持续时间长时,有左心室肥厚征象。

【特殊表现】

1. 高血压危象 是指高血压患者在短期内,血压明显升高,并出现头痛、烦躁、心悸、多汗、恶心、呕吐、面色苍白或潮红、视力模糊等征象。高血压危象发生的机理是交感神经活性亢进和循环儿茶酚胺过多。收缩压可达33.8KPa(260mmHg),舒张压15.6KPa(120mmHg)以上。

2. 高血压脑病 是指在血压突然或短期内明显升高的同时,出现中枢神经功能障碍征象。发生机理可能为过高的血压突破脑血管的自身调节机制,导致脑灌注过多,液体经血脑屏障漏出到血管周围脑组织造成脑水肿。

3. 恶性高血压 约3~4%的中度、重度高血压患者可发展为恶性高血压,发病机理尚不清楚。病理改变为细动脉

纤维样坏死或增殖性硬化,以肾脏的改变最为突出。恶性高血压的临床征象主要为血压明显升高,舒张压 $>16.9\text{KPa}$ (130mmHg),眼底出血渗出和视乳头水肿;肾功能不全;可有心、脑功能障碍。如不给予及时治疗,预后不佳,可死于肾功能衰竭、脑卒中或心力衰竭。如有上述表现,但眼底无乳头水肿时,则称为急进型高血压。

【并发症】

随病程进展,血压持久升高,有心、脑、肾等靶器官受损的表现,主要分为血压升高的直接作用和加速的动脉粥样硬化有关表现,其中,在我国是以脑血管并发症(脑卒中)最为常见,年发病率约为 $120\sim180/10$ 万,为心肌梗塞的5倍左右。

表 1--1 高血压病常见并发症

靶器官	与加速的动脉粥样硬化有关	
心 脏	与高血压本身有关	
	心绞痛、心肌梗塞	心力衰竭
脑	短暂性缺血性发作	脑出血
	脑血栓形成	脑梗
肾	肾血管病	肾动脉硬化
	(加重高血压)	肾功能衰竭
动 脉	阻塞性病变	主动脉夹层