

老年病医疗 与家庭护理

主编 魏桂灵等



中国医药科技出版社

老年病医疗与家庭护理

魏桂灵 张 芹 皮惠金 主 编

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书由经验丰富的临床医师和护师共同编写,重点介绍了老年保健指导,老年健康问题的家庭护理对策,按疾病系统介绍了老年病的医疗与护理知识。旨在使读者能对老年疾病的病因、诱因、临床表现、特殊检查、治疗有个全面的了解,突出了实用、具体的家庭护理措施。全书内容新颖,语言简洁,通俗易懂,实用性强。特别适合于老年朋友,保健医生,医学院校学生及基层医护人员使用。

图书在版编目(CIP)数据

老年病医疗与家庭护理/魏桂灵等主编. —北京:中国医药科技出版社, 2001.8

ISBN 7-5067-2521-5

I. 老… II. 魏… III. ①老年病—诊疗②老年病—护理 IV. R592

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 056082 号

中国医药科技出版社出版
(北京市海淀区文慧园北路 22 号)

(邮政编码 100088)

保定时代印刷厂印刷

全国各地新华书店经销

*

开本 $787 \times 1092 \text{mm}^{1/32}$ 印张 10

字数 300 千字

印数 1—4000

2001 年 9 月第 1 版 2001 年 9 月第 1 次印刷

定价: 15.00 元

本社图书如存在印装质量问题,请与本社联系调换(电话: 62244206)

主 编	魏桂灵	张 芹	皮惠金
副主编	郭新明	李志君	王春风
	蒋喜萍	朱 昕	王彦华
	邓文霞	杜香兰	
编 委	殷玉华	苏玉兰	朱 敏
	庞随香	田素霞	晁银霞
	王进卿	杜桂英	李洪毓
	孙美霞	付新爱	吴 燕
顾 问	孙玉琴	许 冰	

目 录

第一章 绪论	(1)
第二章 老年保健教育	(3)
第一节 老年人的特征	(3)
第二节 老年人的保健指导	(7)
第三章 老年健康问题的家庭护理对策	(15)
第一节 家庭用药方法及安全问题	(15)
第二节 家庭输液中应注意的问题	(19)
第三节 长期卧床病人的家庭护理	(23)
第四节 体位性低血压的病因、预防和护理	(25)
第四章 呼吸系统疾病医疗与家庭护理	(28)
第一节 急性上呼吸道感染	(28)
第二节 慢性支气管炎	(34)
第三节 支气管哮喘	(44)
第四节 肺原性心脏病	(54)
一、慢性肺原性心脏病	(54)
二、急性肺原性心脏病	(68)
第五节 原发性支气管肺癌	(73)
第六节 呼吸衰竭	(85)

第五章 循环系统疾病医疗与家庭护理	(94)
第一节 心功能不全	(94)
一、慢性心功能不全	(95)
二、急性心功能不全	(104)
第二节 心律失常	(107)
一、窦性心律失常	(107)
二、过早搏动	(109)
三、阵发性心动过速	(112)
四、心房颤动	(115)
五、房室传导阻滞	(117)
第三节 心脏骤停	(120)
第四节 风湿性心瓣膜病	(124)
一、二尖瓣狭窄	(124)
二、二尖瓣关闭不全	(125)
三、主动脉瓣关闭不全	(126)
四、主动脉瓣狭窄	(127)
五、心瓣膜病的治疗	(127)
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(129)
一、心绞痛	(131)
二、心肌梗死	(136)
第六节 原发性高血压	(144)
第七节 病毒性心肌炎	(152)
第八节 心肌病	(155)
一、扩张型心肌病	(155)
二、肥厚型心肌病	(156)

第九节 感染性心内膜炎·····	(158)
一、亚急性感染性心内膜炎·····	(159)
二、急性感染性心内膜炎·····	(161)
第十节 安置永久性人工心脏起搏器术后管理与 指导·····	(162)
第六章 消化系统疾病医疗与家庭护理·····	(168)
第一节 总论·····	(168)
第二节 胃炎·····	(175)
一、急性胃炎·····	(176)
二、慢性胃炎·····	(177)
第三节 消化性溃疡·····	(180)
第四节 胃癌·····	(185)
第五节 溃疡性结肠炎·····	(189)
第六节 肝硬化·····	(194)
第七节 急性胰腺炎·····	(204)
第八节 上消化道出血·····	(210)
第九节 便秘·····	(221)
第七章 内分泌系统疾病医疗与家庭护理·····	(224)
糖尿病·····	(224)
第八章 神经系统疾病医疗与家庭护理·····	(233)
第一节 周围神经疾病·····	(233)
一、三叉神经痛·····	(233)
二、面神经麻痹·····	(235)
三、坐骨神经痛·····	(237)
四、急性感染性多发性神经根炎·····	(240)

目 录

第二节 脊髓疾病	(244)
一、急性脊髓炎	(244)
二、脊髓压迫征	(248)
第三节 肌肉疾病	(253)
一、重症肌无力	(253)
二、周期性瘫痪	(257)
第四节 脑部疾病	(259)
一、癫痫	(259)
二、帕金森病	(265)
第五节 脑血管疾病	(270)
一、短暂性脑缺血发作	(270)
二、脑梗死	(273)
三、脑栓塞	(284)
四、脑出血	(285)
五、蛛网膜下腔出血	(292)
第九章 风湿及代谢性疾病医疗与家庭护理	(295)
第一节 骨性关节炎	(295)
第二节 老年性骨质疏松	(297)
第十章 家庭意外的医疗与护理	(299)
第一节 骨折的紧急处理	(299)
第二节 急性一氧化碳中毒	(300)
第三节 中暑	(303)

第一章 绪 论

1990 年以来,我国老年人口以平均每年 3.32% 速度增长,1995 年对上海市调查显示,60 岁以上老人约 230 万人,占上海人口总数的 17.3%,同时,北京、天津、山东等省市也已在全国率先迈入“老年型”省市行列。截至 1994 年全国 60 岁以上老年人口总数已达 1.1 亿,占全国人数的 9.5%,到 2000 年已达 1.3 亿,到本世纪中叶达总人口的 25%,也就是说,那时我国每 4 个人中就有一位老人。老年人由于各种原因,特别是因身体功能的减退,常患有各种疾病,有的甚至数病缠身,据北京市朝阳区社区卫生服务需求调查表明,因医疗条件限制,加上自我保健知识的缺乏,在家中或途中死亡的人数占死亡人口总数的 33.7%。

随着社会的发展,人民生活水平的提高,我国的疾病谱发生了很大变化,据流行病学调查结果表明,近年来,心脑血管疾病、肿瘤等慢性病的发病率显著上升,1996 年城市脑血管病死亡率为 134.59/10 万,占死亡原因的首位,因此,慢性病护理的需求量将增加。而医药费用的过快增长,致使一部分人群医药费用负担加重,基本医疗和预防保健得不到有效保证,家庭健康询问调查的结果表明,全国城乡居民两周患病未就诊率为 35.7%,未就诊

原因中 14.3% 是由于经济上困难, 57.1% 的未就诊者采用了自我医疗, 而自我医疗服用的药品 45% 是从药店购买, 45% 是家庭常备感以前剩余的, 需要住院而未能住院率为 32.1%, 特别是老年慢性病患者, 绝大部分护理晌务都将由家庭负担。

对慢性病人、老年病人的病情观察在家庭进行比在医院内更方便、更受病人欢迎, 例如晚期癌症病人为了打止疼针、糖尿病病人注射胰岛素、高血压病人的血压测量等如去医院是不合适的, 必然会增加病人的痛苦和家庭的负担, 这类病人的生活质量评价往往在家庭环境中进行才更真实可靠。据调查, 大部分老年慢性病患者只有在危重期才住院治疗, 基本模式都是定期门诊就医, 长期家庭用药。但他们对疾病缺乏应有的认识, 对医学常识、家庭护理知识的要求十分迫切。本书正是基于这一角度出发, 在后面的章节逐步介绍了老年保健教育, 老年常见健康问题的家庭护理对策, 按疾病系统介绍了老年慢性病的诊治与实用、具体的家庭护理措施, 希望对老年朋友们能有所帮助, 也可供医务工作者参考。

(魏桂灵)

第二章 老年保健教育

衰老是人的生命过程中一个客观存在的必然趋势，不管你接受与否，到了一定的时候它必定到来。老年期的变化包括衰老、老化、增龄和老征。衰老是这些名词的代表词，使用最广泛。

诚然，衰老的出现是必然现象和客观规律，但经过人的努力可以使衰老现象进行缓慢些。医务人员一方面要了解老年人的一系列生理功能的退行性改变，另一方面要让老年人正确认识自己，特别是身体较好的老年人对逐渐降临的衰老不易意识到。应该让老年人承认自己的确是老了，即使健康的老年人终究也是老年人，在生理和心理各方面与年轻人都不完全一样，不承认、不服老是不行的。关键是承认客观规律，顺应自然规律。只要能善于安排好自己的生活，注意常年保健，保持良好的情绪，乐观开朗，那么在情绪愉快稳定的状态下各器官的功能就会渐渐趋于正常，减少疾病发生，达到防治疾病，推迟衰老进程的目的。

第一节 老年人的特征

1. 脏器的储备功能降低 体内各脏器都有相当大的

储备能力，在一般情况下，各个脏器只有一部分进行工作就能满足身体需要，由于大量的“后备军”存在，人体才能对一些“额外的需要”应付自如。例如，参加一些重体力劳动、体育训练和一些较剧烈的运动，心脏、肌肉可以承受相当高程度的活动量，加班加点工作时，机体能调动全身力量来承受突击任务。肺和肾如一侧发生了严重疾病，必要时可做一侧切除术，肝也可做部分切除术，胃可做大部切除术，这都表明人的脏器有很大储备功能。而老年人的脏器功能减退首先就是储备功能减退，这些储备功能减退的现象，在平时机体功能处于相对平衡状态时，可能表现不明显，一旦某一脏器发生病损，或体力劳动量增大，或身体受到某种打击如手术、感染、中毒等情况时，就充分暴露出来。

4 **2. 对外环境改变的适应和反应能力减退** 机体所处的外环境，无论自然环境或社会环境，都是不断变化的，对外界自然环境如气温、湿度、气压的改变，身体本身有相当大的能力自动调节内部的功能来适应，防止它们对身体造成危害。如过热时，可通过出汗来散热；过冷时，皮下血管收缩减少散热。遇到对身体有直接危害的情况时，能立时做出对策来保护自己，这就是防御反射。而老人防御反射减退，对环境改变的适应能力均较差，如阴天、刮风时，老人容易出现无力、胸闷、气短、呼吸困难，甚至不能入睡、情绪抑郁等症状。据报道，严寒和酷热季节，老年人患病者增多。在寒冷的12月至1月、2月，老年人多患肺炎及心肌梗死；夏天多患中暑及腹泻，由于对突

变情况反应迟钝，交通事故的受害者中，老年人的比例也较多。如老年人自己感到寒冷，想增添衣服时，身体实际上已经因寒冷而生病了，因此老年人应根据天气变化及时增添衣服。

同样，社会环境的改变会影响人的情绪，各种社会环境改变的适应能力，老年人也比年轻人较迟缓。

3. 对内环境的反应调节能力缓慢及减退 老年人对内环境改变的反应缓慢叫做“延迟反应”。我们也常见到一些老年人在面对着繁重任务时，可能是精力充沛的，甚至整夜工作不知疲劳，而到工作完成时，身体反而跨了。在日常生活中同样劳累一天，年轻人休息一晚上，第二天疲劳顿消。而老年人当时可能因兴致甚高而不觉疲劳，但第二天反而腰酸背疼，疲劳更明显。

4. 对感染的防御能力减退 皮肤是人体对外的第一道防御工事，皮肤的重要功能之一就是保护身体免受外界环境中各种机械的、物理的、化学的和生物的刺激与侵袭。表皮的角质、皮脂和皮下脂肪，能减弱外来的冲击、压迫和摩擦等。皮脂分解后产生的脂肪酸有杀菌作用，真皮中柔韧的结缔组织可以抵抗撕裂性损伤。由于皮肤的老年性改变，皮肤对外来伤害的防御功能随之降低，对外界刺激反应的敏感性相应减弱，细菌也就容易入侵。

人的第二道防御工事是免疫系统。随着增龄，细胞免疫和体液免疫的 T 淋巴细胞和 B 淋巴细胞的功能逐渐减退，进入老年期，免疫功能明显低下，加上肾上腺等分泌的减少，机体对外界强烈刺激的应激能力降低，因此，老

年人对抗感染的能力差，机体修复的能力也较差，容易合并感染，疾病的恢复期延长。

5. 老年人患病的特点 由于上述生理功能退行性改变，以至患病时往往有以下特点：

(1) 主诉不多：由于老年人自我感觉较迟钝，不易发觉自己患病。因而主诉不多，自觉症状比较轻，而客观病情较重。

(2) 疾病症状不典型：某些疾病的发病初期，老年人的症状往往不典型，如心肌梗死较少有剧烈的心绞痛，或者疼痛的部位不典型，可以在牙床、腰背部等处，有的在胃部，自己误认为是胃疼，而耽误了就诊的时机，后来通过心电图检查才发现心肌梗死。肺部感染时也往往咳嗽不多，体温、白细胞均不增高。一些急腹症也因为疼痛较轻微，压痛、反跳痛等体征不显著而延误治疗。

(3) 患病时可出现与病变无直接关系的异常改变：老年人患病，常会出现一些其他异常的改变，其中多以精神不振，情绪异常为首发症状。如平时生活很规律的老人突然不按时起床，不愿外出散步；平时爱说爱笑的老人，突然不言不语，表情淡漠等，大多送医院检查，被证实有病。

6 (4) 患病后容易急剧加重：由于老年人平时往往同时患有几种慢性病，当某种疾病发作时，其他几种疾病可以由原来处于相对稳定的状态而开始出现问题，轻者出现一些轻微的异常，重者可发展为器官的功能衰竭，造成病情发展迅速、复杂，并发症多，容易出现危象又不易控制。

因此，要善于观察和摸清老年人的日常生活习惯，细致发现微小的异常，有助于早期发现疾病。对老年人来说的“早期”是指在那些虽有几种疾病但均属稳定地“和平共处”的状态，并未兴风作浪前即着手进行预防性治疗，使其不成为导致健康情况恶化的帮凶。否则，即使发现得早，也会增加治疗的困难。

(王彦华 孙美霞)

第二节 老年人的保健指导

应该承认所有老年人无论脑力、体力，以及各个脏器的储备功能都有不同程度的减低。即便是未发现重要疾病、生活能自理、乐观开朗、无明显不适的健康老人，也同样存在组织的退行性改变和生理功能的减退。衰老虽不可避免，但随着社会的发展，老年人如何强身健体，预防疾病及衰老，愈来愈受到人们的重视。

1. 生活规律 为了补偿老年人身体抵抗力和适应力之不足，所以在生活上要提出比年轻人稍微高些的要求，日常生活要有规律。如饮食方面，年轻人偶尔酗酒，或大鱼大肉饱餐一顿，不会出现问题，同样情况对老年人却可能引起严重后果。因此，老年人要强调定时、定量、食勿过饱、温凉适宜，要有规律和节制，以适应胃肠减弱的功能。老年人在长期的生活中已经形成一套自己的生活习惯，有的早睡早起，有的早晨喜欢多睡会，早餐后再进行户外活动等，各种生活方式只要无明显危害，定时作息，

就不要强求其改变,有时改变其多年的习惯规律倒会引起相反的效果。要尽可能保证老年人午后休息1~2小时以恢复精力,消除疲劳。

2. 养成健康的生活习惯

(1) 注意个人卫生:养成每日定时排便,冬季睡前热水泡脚的习惯,保持室内空气新鲜,定时通风换气,坚持早晚刷牙,饭后漱口。老年人由于胃肠蠕动减弱,活动减少,易患便秘,因此要坚持每天进食新鲜蔬菜、水果,做适量散步。老年人往往因为怕受凉而紧闭门窗,特别是楼房住户,造成室内空气污浊,氧气不足。据有关报道,空气污染最严重的地方不是街道中心,而是空气不流通的地方,因此要每日开窗换气,冬季宜在阳光充足的中午,夏季则宜在清爽的早晨进行,并应避免对流风。牙刷应及时更换,不宜久用不换。

(2) 自己能做的事尽量坚持自己做:日常生活中,老年人自己能做的事自己做,不仅有利于身体活动,且可增强生活的信心,充分发挥身体内的潜能。又要注意安全,不可过劳,不能连续干几件较累的事情。要根据主次,安排有序。感到有点疲劳时即主动休息,要“细水长流”不要筋疲力竭。老年人要坚持每天阅读,勤用脑,实际上是预防智力早衰的有利措施。人的智力并不一定随着年龄的增长而必然衰退,根据科学研究表明,人脑的智力潜力很大,所以老年人应适当保持良好的阅读、分析、思维习惯。

3. 生活多彩,情绪乐观 众所周知,寂寞、孤独与

忧伤的情绪可以使人过早衰老，引起各种疾病，因此老年朋友不应满足于平淡刻板的生活方式，要使自己活得多姿多彩，充满活力。要培养自己的爱好，做到老有所乐，找一些有益有趣的事来提高自己的生活情趣。如养花、养鱼、养鸟，学习书法、绘画等。更可以走出家门到集体活动场所练剑、打拳、唱歌、跳交际舞等，既可锻炼身体，又可以结识一些志趣相投的新朋友，大家畅所欲言，不存在任何思想负担。扩大社会交往对保持老年人的健康，心情舒畅具有积极作用。

4. 运动有度 生命在于运动，保持身体健康，要靠运动，但必须限制在老年人各系统器官所能胜任的范围之内，否则就有可能造成损害，老年人应在保护健康的前提下进行锻炼。

大多数老年人的适合运动量，应该是中度以下，且不宜做需要爆发力，需要暂停呼吸，憋气太久的运动动作。除此以外，老年人还应该避免一些易导致跌伤的姿势，如倒立，单腿独立，倒退走等。我曾经遇到一位老人，因一时兴起，当众表演一套双人搏击的拳法，结果却不慎扭伤了腿。因此老年人的运动，动作要轻柔，照顾全身，所以散步、太极拳、保健操、气功等仍然是比较合适的。

老年人的锻炼活动不要求很高的水平和标准，基本目的是让老人通过活动使大脑皮质充分休息，并接触更多的新鲜空气和阳光。应该允许动作不十分规范，甚至可有意省略一些不重要的“套路”。活动之后虽有轻度劳累感，但仍感心情舒畅，精神焕发，食欲睡眠良好，这就证明运