

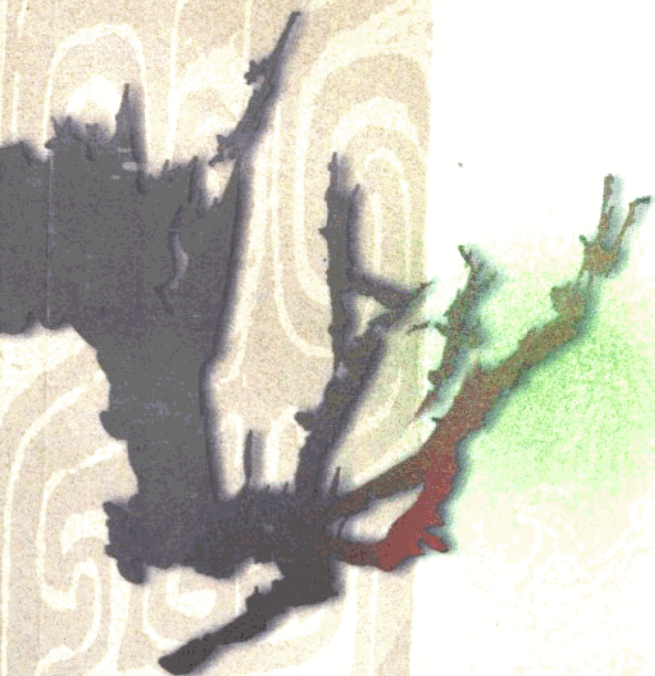
LAONTIANBING

ZHONGXIYI ZHILIAO

老年病

中西医治疗

主编 郭永洁



上海中医药大学出版社

前 言

今年是世纪交替年,也是世界老人年。我国老年人总数居世界第一。据研究资料表明,2000年我国老年人占总人数的10.71%,至2025年,老年人可增加至19.34%。上海又为最早进入老龄化的地区,至2025年,60岁以上老年人将占全市人数的28.56%。

老年群体的庞大必然致患病率急剧增加。老年人的晚年生活,不仅需要优质的医疗服务,而且需要防病保健知识。目前医学界与政府有关部门将向老年人及其家属宣传康复医疗及护理知识,并且作为一项重要任务。为适应这一需求,我们根据多年教学与临床经验,参阅大量中西医药文献,编写了《老年病中西医治疗》一书。意在对老年人的常见疾病进行防治宣传,以提高老年人自我保健意识,掌握养生防病知识,提高健康水平,延缓衰老。

全书分十七章。第一至第四章论述了衰老、老年人的生理、病理特点及自我保健;第五章起,介绍老年人常见40种疾病,分别从病因病理、临床表现、诊断、治疗、调护预防5个方面论述。本书编写的原则:①突出老年性疾病的特点,注意同一疾病与年轻人的不同临床表现。②力求简明扼要,对病因病理等的阐述尽量通俗,便于老年人自学。③为强调预防



和自我调养,特增设调护预防内容,指导老年人无病先防,有病防变。

我们在编写过程中得到郭润生、刘同佩等同志的协助,特此感谢。由于水平有限,书中不当之处,欢迎批评指正。

作 者
一九九九年十月

目 录

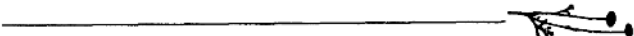
第一章 概论	1
第二章 老年人的生理特点	9
第三章 老年人的疾病特点	19
第四章 老年人的自我保健	25
第五章 感染性疾病	29
第一节 肺炎	29
第二节 胆囊炎	34
第三节 泌尿道感染	42
第六章 循环系统疾病	49
第一节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	50
第二节 心律失常	62
第三节 充血性心力衰竭	68
第四节 高血压病	74
第七章 呼吸系统疾病	79
第一节 慢性支气管炎	80
第二节 阻塞性肺气肿	85
第三节 慢性肺源性心脏病	91
第八章 消化系统疾病	99
第一节 消化性溃疡	100



第二节 慢性胃炎	106
第三节 肠梗阻	112
第九章 泌尿系统疾病	119
第一节 肾炎	120
第二节 肾功能衰竭	126
第十章 神经系统疾病	133
第一节 脑血管意外	134
第二节 老年性痴呆	143
第三节 震颤麻痹	148
第十一章 代谢与内分泌系统疾病	153
第一节 糖尿病	153
第二节 高脂血症	160
第十二章 造血系统疾病	165
第一节 贫血	165
第二节 血细胞减少	172
第十三章 运动系统疾病	179
第一节 退行性脊椎炎	179
第二节 类风湿关节炎	186
第十四章 皮肤疾病	193
第一节 疣	194
第二节 皮肤瘙痒症	196
第十五章 眼病	201
第一节 白内障	201
第二节 青光眼	206
第十六章 生殖系统疾病	215
第一节 更年期综合征	216



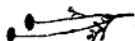
第二节	老年性阴道炎·····	219
第三节	男性性功能减退·····	221
第四节	前列腺增生·····	228
第十七章	老年人常见肿瘤·····	235
第一节	支气管肺癌·····	237
第二节	食管癌·····	241
第三节	胃癌·····	246
第四节	乳腺癌·····	250
第五节	原发性肝癌·····	255



第一章 概 论

随着医学卫生事业的迅速发展,人类的平均寿命正在显著延长。据卫生部新近提供的统计数字表明,预计 2000 年时,全世界老龄人口将达到 6 亿或更多一些。世界卫生组织规定,60 岁及其以上人口占总人口 10% 以上,或 65 岁及其以上人口占总人口的 7% 以上的国家,为老年型国家。本世纪末,我国已进入老年型国家行列,65 岁以上老人将达到 2.8 亿。老年人由于各脏器的生理功能衰退,机体代谢和适应机制的改变,在患病时,无论是疾病的种类、临床表现、预后及治疗等方面,都不同于成年人,由此产生了老年病学。老年病学包括老年基础医学、老年临床医学及老年预防保健学等。老年基础医学主要研究不同水平的衰老(整体水平的、组织水平的、细胞水平的、分子水平的)机理及各系统生理老化特征。老年临床医学主要研究老年人的发病与病证特点,以便作出精确诊断。老年预防保健学主要研究抗衰老措施,包括用药、营养、理疗及锻炼等。其研究对象都是老年人,研究方向都是探索人类衰老的机理、人体老年性变化的特点、延缓衰老的措施,目的都是为了延年益寿。

根据各种先进医疗手段,综合测定老年人的组织结构代谢和功能等变化,判断其衰老程度,被称为生物年龄。但为



了医学研究方便起见,一般仍参考历法年龄。中华医学会老年医学分会暂定现阶段我国老年人年龄分期的划分标准是:45~59岁为老年前期;60~89岁为老年期;90岁以上为长寿期。国外按人体的解剖结构和生理变化,以46~65岁为渐衰期;65岁以上为衰老期。而确定65岁为进入老年期的标志,65~79岁称老年人,80岁以上统称为超老人。老年病学的研究对象主要是老年和超老年的患者。

人类机体所有脏器平均33岁左右发育完成,如果以机体所有脏器组织的功能最旺盛时期为标志,一般认为25~45岁属成熟期,45岁以后称退化期。一般将成熟期以后各脏器组织的退化现象,称为衰老。衰老的年龄因人而有差异,衰老可能发生在历法年龄前,也可发生在历法年龄后,有人仅50岁已老态龙钟,也有人80高龄却鹤发童颜,步履轻健。早在2000年前,《内经·素问》中已有对老年生理、病理的研究。《上古天真论》就有“上古之人,春秋皆度百岁,而动作不衰;今时之人,年半百而动作皆衰老”。

中医学在长期临床观察中,认为人体的体表变化与体内的精、气、血、津液及脏腑功能胜衰有关,“有诸内则必形诸外”。因此,从人的外貌特征亦可反映人体皮肤、感觉、运动、神经等系统的生理变化,判断衰老程度。人体变老表现在形体外表和姿态出现一系列衰老的变化,但事实上外貌衰老的个体差异是很大的。多数学者认为,外貌与各脏器的衰老往往很不一致。因此,外貌作为判断衰老的唯一指标是不可靠的。中医从外貌特征观察人体,仅了解整体水平的衰老。早在《内经》时代,已有根据外貌特征来衡量肾气、精气是否充足及衰老程度的记载。《素问·上古天真论》:“女子……五七,



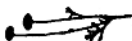


阳明脉衰，面始焦，发始堕；六七，三阳脉衰于上，面皆焦，发始白。”以面焦、发堕、发白作为衰老征兆。《素问·阴阳应象大论》又说：“年五十，体重，耳目不聪明；年六十，阴痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泣俱出矣。”归纳衰老外貌特征，可有以下几方面。

一、面焦、发堕、发白

古代文献所论面焦是指面色的憔悴，面色憔悴包括皮肤特别是面部皮肤的松弛起皱纹，及皮肤色泽的变化。面部皮肤的松弛起皱是由于皮肤脱水与皮下脂肪逐渐减少，尤其与弹性纤维的变性有关。前额一般在30岁即可出现轻微皱纹，30~50岁渐变粗、变深；其次为鼻唇沟变深，眼外眦出现扇形皱纹。50~60岁后耳前、口角周围、颞部、面部也先后出现皱纹。皮肤松弛常常与皱纹相伴，由于皮肤纤维减少，皮肤由于本身的重力而发生下垂，眼睑因皮肤、皮下组织及眼轮匝肌等张力减低呈囊状下垂，可致眼睑外翻，使泪点与泪囊分离，引起不自主的流泪，出现“涕泣俱出”的征象。皮肤的色泽变化是由于汗腺、皮脂腺的萎缩和分泌减少，表皮粗糙而干燥，往往发生糠秕样脱屑或表面色素斑、淡褐色黑色疣状物，亦称老年疣。

发堕、发白是指白发或秃发，两者平行出现并相伴进展的很少见。一般硬而粗的头发易变白，细而软的头发易变秃。白发的原因不明，部分人与遗传因素有关，但全身性疾病、精神刺激、内分泌障碍等后天因素也有一定影响。头发变白虽有10岁以后即可出现（俗称少年白），但通常于40岁以后增多，首先出现于两鬓部，额部次之，枕部最迟。秃发从额或额顶部开始，逐渐扩展，最后累及颞、枕部。其发生受遗传因素





影响,多见于男性,可能与男性激素有关。

二、耳目不聪

《千金翼方》：“人年五十以上……视听不稳。”《素问·阴阳应象大论》：“年五十……耳目不聪明。”古代文献描述的耳目不聪，除老年人特有的耳目病而致听力、视力下降外，还应包括随着年龄的增长、视觉器官的老化而致屈光状态的变化，神经系统的衰老而致听力下降。首先，衰老可表现在眼的外部征象。40~60岁眼睑下可因肌肉松弛等原因而出现浮肿，有时伴色素沉着。60~70岁后由于眼窝内容物，尤其脂肪组织的减少而使眼球凹陷。80~90岁时可能是脂肪沉着，或与血胆固醇及特异性的脂蛋白有关，角膜周围出现1~2毫米的半月状或环状混浊，称为老年环。角膜下半部0.1毫米的横行灰色或灰黄色线状物，称为老年角膜线。其次，由于虹膜与睫状体萎缩，玻璃状体液化，视网膜及脉络膜岛状萎缩灶，均可导致“目不明”。随着年龄的增长，晶状体核逐渐硬化，睫状体肌肉逐渐萎缩，影响晶状体前后体、屈折率、位置的变化形成老视或老年性远视，均可影响视力而出现“目不明”。随着年龄的增长，晶状体黄色增加，最后呈褐色，因此老年人的辨色力随着年龄增长而降低，特别是区别白色和黄色较年轻人差。

“耳不聪”，是古代医家对老年人随着增龄逐渐发生的听力损失的描写。老年性耳聋包括病理性耳聋和生理性耳聋。老年人由于衰老而致耳聋，是指除年龄因素以外，无其他任何原因而产生的听力损失，严格地说是指生理性耳聋。

三、健忘嗔怒

《千金翼方》：“人年五十以上……忘前失后”，“万事零



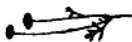


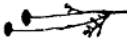
落,心无聊赖,健忘嗔怒,情性变异。”中医学认为,记忆属人的精神、意识、思维,属“心主神明”的功能。人至衰老,阴血不足,心失所养,则可见健忘。现代医学认为,记忆力是人的精神活动之一,与脑细胞的量与质有关,老年人由于脑细胞减少10%~17%,甚至减少25%~30%,同时伴有脊髓神经细胞数,以及末梢神经、脊髓神经纤维数的减少,精神活动能力降低,故记忆力降低。

《格致余论·养老论》论及老年人常“内虚脾弱,阴亏性急”,常感“百事不如意”,“怒火易炽”。现代医学认为,老年人在老年期,由于神经细胞变性和外界生活环境的变异,可出现心理活动的衰退。表现心理障碍、智力减退及性格上的变化,首先表现的是心理活动速度减慢,这是老年人的中枢神经系统不能同时处理感受器传来的大量刺激信息,以及老年人本身的理解力、瞬间记忆力与综合能力的减退有关。由于活动能力和精力的不足,性格上可变得怀古健谈,爱对往事唠叨。由于近事记忆力差,难以接受新事物,建立新习惯,便容易思想僵化、固执己见而出现性急、百事不如意的性情。进入老年期,还可因感受迟钝,兴趣范围缩小,对人冷淡、不信任、多疑,甚至还会出现违拗、敌视、报复等,即古籍描写的“怒火易炽”、“乖偏”。

四、食欲无味

《素问·灵兰秘典论》曰:“脾胃者,仓廪之官,五味出焉。”“脾和则口能知五味矣。”中医学认为知五味者,莫过于脾,脾和则食之有味,反之则口淡乏味。现代医学认为,辨食之味,主要依靠舌乳头中的味蕾,老年人受神经细胞衰退的影响,舌上味蕾的消失,以轮廓乳头和叶状乳头为最甚,可引起





味觉减退,加之义齿的影响,阻止味觉神经的传导,以后发展为食欲丧失。故《千金翼方》说:“人至老年,五十以上……食饮无味。”

五、腰酸阴痿

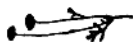
腰酸是老年人常诉的自觉症状。中医学认为“腰为肾之府”,年老肾阴阳精气亏损,均可累及肾府而致腰酸。现代医学认为腰酸可见于老年肾病、妇科疾病等,但最常见的是由于衰老而致骨骼萎缩、骨质疏松、骨髓压缩性骨折。曾有报道,60岁的腰病患者中,骨质疏松症的男性为5%,女性为38%。可见女性腰病中,骨质疏松症是重要原因之一。骨质疏松而致压缩性骨折的比例会更增高。对骨质疏松症的治疗,中医主要从补肾着手。

阳痿,男子亦称阳痿,通常是指性功能减退。《养生四要》指出:“男子……至于半衰,其阴已衰,求女强合,则隐曲未得而精先泄矣。”中医学认为,肾中阳气不足,不能鼓动阳事则阳痿。《三元参赞延寿书》论及:“精液衰少,阳痿不起,女子则月事衰微。”现代医学认为,性功能存在着显著的个体差异。有学者报道,老年人的性功能随着年龄的增长而减退,性欲方面存在着身心分离的现象。多数学者认为,由于老年人的生物学动力水平下降,性功能必遭影响。例如性冲动的兴奋性下降,会导致举阳难以持久,硬度不足以至阳痿。又如性腺腺体分泌减少,性器官感觉迟钝与体力不足,均可导致情欲高潮不易出现,或性快感不足。女性性功能减退,通常是以性冷淡和性高潮缺乏为主要表现,中医学亦可以“阳痿”、“阴病”称之。中医学认为,这主要与年事渐高而致阴阳两虚、气血不足、冲任失充有关。现代医学认为,衰老过程中女性的卵巢功



能衰退,以至消失而致性激素低落,生殖器官的老年性萎缩,阴道粘膜的萎缩,分泌物的减少,以及老年感觉神经反应性差,均是导致女性性功能减退的病理基础。

中医学从外貌观察衰老征象属整体水平研究,现代医学进一步从组织器官水平探讨衰老,近年来在分子水平的层面上进行研究,认为衰老同蛋白质、核酸等大分子的变化是分不开的。包括蛋白质的修饰、信使核糖核酸水平的改变、脱氧核糖核酸的结构与功能变化。关于衰老机理,近代医学家提多种学说:①程序衰老说,认为衰老是由某种遗传规定,按时表达出来的生命现象。②体细胞突变说,认为机体的体细胞可产生突变,使功能下降而导致衰老死亡。③错误成灾说,认为细胞在合成结构蛋白过程中可发生错误,而导致细胞死亡。④自由基说,认为衰老源于自由基对细胞、组织的损害。⑤交联学说,这一学说把异常或过多的大分子交联作为衰老的原因。⑥神经内分泌说,认为神经元及有关激素功能下降是衰老的重要环节。⑦认为免疫功能下降与衰老有关。总之,每种学说似皆有理,但都达不成共识,是因为众多的衰老变化,不能用某一系统的衰老变化来解释。



第二章 老年人的生理特点

《素问病机气宜保命集·元气五行稽考》曰：“五十岁至七十岁，和气如秋，精耗血衰。”“七十岁至百岁者，和气如冬，五脏空洞，犹蛻三蝉，精神浮荡，筋骨沮弛。”这些都是对老年人由于真阴不足、脏腑功能日衰、气血逐渐衰退的真实描写。与小儿为“稚阴稚阳”相比，老年人则可称得上“残阴残阳”。现代医学认为，随着年龄的增长，各脏器可产生形态与功能上的改变。主要变化可概括为：①实质细胞量的减少和细胞内水分、电解质的减少，出现脏器的萎缩和干燥；②弹力性的结缔组织退化，使组织弹性逐渐减退；③代谢功能减弱，使组织氧化程度降低。这些基本特点，不但直接影响老年人的健康，而且导致老年病的发生。很多老年病都是在这一基础上发展演变的，有时这些生理特点甚至起着决定作用。结合中医理论，老年人的生理特征主要体现在以下几方面。

一、五脏日虚

《灵枢·天年》论：“四十岁，五脏六腑十二经脉皆大盛以平定，腠理始疏，发鬓斑白，平盛不摇，故好坐；五十岁，肝气始衰，肝叶始薄，胆汁始减，目始不明；六十岁，心气始衰，苦忧悲，血气懈惰，故好卧；七十岁，脾气虚，皮肤枯；八十岁，肺气衰，魄离，故言善误；九十岁，肾气衰，四脏经脉空虚；百岁，五



脏皆虚，神气皆去，形骸独居而终矣。”描叙人的脏腑随着年龄的增长，衰退不断加重。其衰退程序不可一概而论，但人的脏腑功能，实际上在老年期到来之前就已开始衰退，并逐步加重，这是客观存在的。现代医学认为，器官老化的时间和速度与《灵枢》不一定完全吻合，但亦有规律可循。随着年龄的增长，心、脑、肾等无细胞分裂能力的器官，功能丧失多而易于衰老；骨髓、肝、胰等细胞分裂活跃的器官，功能丧失少而不易衰老。这些认识与中医学的衰老论述大致相合。但中医学所论五脏与现代医学五脏的概念略有不同，下面分别论述。

心，中医学认为心的功能包括主血脉与主神志两大方面的功能。基本上相当于现代医学的心血管系统及神经系统方面的功能。中医学认为，人届六十，心力不济，心气血不足，故可见心悸、气短、健忘、失眠、言语善误等症。现代医学认为，心脏的衰老主要表现为：心肌细胞内脂褐质的出现，以及胶质、弹性硬蛋白的衰老性改变，故可引起心肌缺血和心脏肥大等继发性改变。随着年龄的增长，心肌三磷酸腺苷酶活性减低，故老年人心肌收缩力也减弱。其次由于动脉的胶质、酸性粘多糖类、弹性硬蛋白等化学组成变化，均可引起血管壁内酶系统的变化，使全身血管阻力增加。上述心血管系统衰老的变化，可致心率减慢、心搏量减少、等容收缩期的延长和血压升高等一系列变化。老年人脑脂质减少、合成神经递质能力下降，加之随着年龄的增长而动脉逐渐硬化，脑血流量减少可出现注意力不集中，易疲劳，睡眠欠佳，记忆力下降，健忘。

肺，中医学认为，肺主气司呼吸，主宣散肃降，通调水道。肺与现代医学呼吸系统功能有密切联系，还与人体的水液代谢有关。现代医学认为，老年人由于气管的钙化与骨化、支气





管粘膜及气管壁各种构造的萎缩,以及肺泡数的相对减少等一系列衰老性的变化,均可造成肺功能的减退。

脾,中医学认为脾主运化,主统血。脾主运化与现代医学的消化系统功能有着密切联系。现代医学认为,随着年龄的增长,唾液腺发生萎缩,胃肠、胰的消化酶分泌均趋减少,胃肠运动功能减退、肝细胞数减少、胆囊粘膜肥厚和息肉样增生,均可影响人体的消化功能。

肾,中医学认为,肾藏精,主生长发育生殖,主水,主纳气。其中主生长发育生殖的功能与现代医学肾上腺、甲状腺、性腺功能类似,主水的功能与现代医学肾脏的功能类似。现代医学认为,随着年龄的增长,由于肾上腺、性腺、甲状腺及细胞数量、产生激素量的减少,其激素则相应减少,这也是导致衰老的重要原因之一。随着年龄的增长,肾脏肾单位逐渐减少,70~80岁者有三分之一的肾单位结构失去作用,故肾小球和肾小管功能于成熟后渐渐减退。如尿素清除率可下降25%~70%。肾小球滤过率与肾血流量在70~80岁组减低47%~73%。随着年龄的增长,下丘脑—垂体的反馈受体敏感性降低,肾上腺皮质的雄激素分泌下降,性腺功能减退,导致性功能、生殖能力减退。

肝,中医学认为,肝主疏泄,肝藏血。肝主疏泄的功能与人的情志、精神作用密切相关;人的精神、情志与肝气的疏泄、肝阴阳的抑亢相关。中医学认为,老年人阴亏而阳亢易出现亢奋性情志变化,如急躁、易怒、固执、违拗。此外,年老退休、丧偶、子女成家分居,均可破坏老人原有的生活秩序,代之以孤独寂寞,加之年老力衰,限制了与外界接触,可出现情绪抑郁、寡欢、情感幼稚等。《老老恒言·省心》曰:“老年肝血

