

专业医学健康指导 主动控制疾病风险

老年健康

LAONIAN JIANKANG 管理
主编◎李瑞瑜 任小华 GUANLI

健康教育、健康体检、健康评估、健康干预有效结合，
变被动医治为主动预防。

健康理念新阐释，体检报告全解读，
提供科学的医学知识，
实现自我保健，快乐生活。

健康
新理念
医学管理
新模式

山西出版传媒集团



山西人民出版社

老年健康

Laonian Jiankang Guanli

管理

主编◎李瑞瑜 任小华



山西出版传媒集团
山西人民出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

老年健康管理 / 李瑞瑜, 任小华主编. — 太原: 山西人民出版社, 2012.7

ISBN 978-7-203-07747-3

I. ①老… II. ①李… ②任… III. ①老年人 — 保健 IV. ① R161.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 101454 号

老年健康管理

主 编: 李瑞瑜 任小华

责任编辑: 梁晋华

装帧设计: 行而向上

出 版 者: 山西出版传媒集团·山西人民出版社

地 址: 太原市建设南路 21 号

邮 编: 030012

发行营销: 0351-4922220 4955996 4956039

0351-4922127(传真) 4956038(邮购)

E-mail: sxskcb@163.com 发行部

sxskcb@126.com 总编室

网 址: www.sxskcb.com

经 销 者: 山西出版传媒集团·山西人民出版社

承 印 者: 山西晋财印刷有限公司

开 本: 890mm × 1240mm 1/32

印 张: 5.5

字 数: 120 千字

印 数: 1-7000 册

版 次: 2012 年 7 月 第 1 版

印 次: 2012 年 7 月 第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-203-07747-3

定 价 15.00 元

如有印装质量问题请与本社联系调换

编辑委员会

主 任 赵振亮

副 主 任 庞广义 李瑞瑜 宋 澎

委 员 刘仁山 刘祥正 刘新春 陈又新

张贵堂 郝孝义 马延军 任小华

主 编 李瑞瑜

执行主编 任小华

副 主 编 郝孝义 马延军

太原市老龄协会
主编单位 太原市老年学学会
金汉方健康管理中心



据国家统计局公布的数据，当前我国 60 岁及以上人口占全部人口的 13.26%，达 1.78 亿，比 2000 年人口普查上升 2.93 个百分点。其中，65 岁及以上人口占比是 8.87%，比 2000 年上升 1.91 个百分点。数据显示，我国老龄化进程逐步加快，即将出现第一个老年人口增长高峰。

老年是人生一个重要阶段，从几十年繁忙的工作和哺育子女的辛苦中解脱出来，正是享受“最美不过夕阳红”的美好生活时期。但是，老年也处于身体生理功能的衰退期，老年人面临着或正在经受着各种慢性病的侵扰和折磨。如何能保有健康身心，享受高品质生活，实现健康长寿，成为老年人普遍的迫切愿望和要求。健康管理正是帮助老年人实现人生目标的一把金钥匙。

健康管理是最新的医学管理模式。它把健康教育、健康体检、健康评估、健康干预有效地结合在一起，变被



动医治为主动预防,及早发现和积极控制发病诱因及过程,是有效降低发病率、节约治疗费用和提高生命品质的必由之路。健康体检是健康管理的基础,是客观了解人体重要器官当前功能状态、筛查慢性病早期表现的重要手段。本书从健康体检入手,对健康概念及老年人身体变化、老年人体检相关知识、常用体检项目解读及老年人体检常见疾病与健康指导进行了阐述,为老年人提供相关医学知识,帮助老年人主动地、科学地实施健康管理。本书具有广泛的科学性、通俗性和实用性,是老年人实现自我保健的健康教育读物。

作者根据多年的老年病研究和体检实践经验编写了本书,但限于作者水平,书中观点可能有不当或者错误之处,还请读者提出宝贵意见与建议,以供今后改进。

李瑞琦

2022年5月



第一章 老年人健康概念及身体变化

一、人的寿命的概念	1
二、健康概念	2
三、世界卫生组织提出的健康十条标准	2
四、老年人的身体变化	3
五、疾病发生的原因	8
六、慢性非传染性疾病	9
七、老年人患病特点	10
八、疾病的三级预防	12
九、老年人健康生活要点	13
十、老年人的健康评价、管理	14

第二章 老年人体检相关知识

一、什么是老年人体检	15
------------------	----



二、老年人体检意义	16
三、体检的注意事项	17
四、老年人一般的体检项目	18
五、上消化道检查前准备	18
六、尿液标本的留取	19
七、大便标本的留取	20
八、肠道检查	21

第三章 体检报告解读

一、血细胞检测	22
二、红细胞沉降率测定	28
三、血液流变学检测	29
四、尿液检测	30
五、粪便检测	34
六、肾脏功能检测项目	35
七、肝功能常用检测项目	38
八、血糖及其代谢产物的检测	49
九、血脂检测	54
十、体检常用肿瘤标志物检测	57
十一、自身抗体检测	59
十二、甲状腺功能检测	59
十三、心脏彩超	61



十四、颈部血管彩超	62
十五、胸部 X 片	62
十六、肺功能测定	63
十七、骨密度检测	63
十八、心电图	64
十九、动态心电图	65
二十、其他	66

第四章 老年人体检常见疾病及健康指导

一、动脉硬化	67
二、慢性阻塞性肺疾病	70
三、咳嗽变异性哮喘	72
四、原发性高血压	74
五、糖尿病	85
六、冠心病	97
七、心律失常	99
八、高脂血症	102
九、脂肪肝	106
十、胆囊炎胆结石	108
十一、胆囊息肉	111
十二、肝囊肿	114
十三、贫血	116



十四、白细胞减少症和中性粒细胞减少症 ...	118
十五、高尿酸血症	120
十六、肾囊肿	123
十七、颈椎病	124
十八、腰椎间盘突出症	127
十九、前列腺增生	131
二十、肾功能衰竭	135
二十一、骨质疏松症	143
二十二、老年痴呆症	147
二十三、青光眼	156
二十四、老年性白内障	159
二十五、老年眼底黄斑变性	161



第一章

老年人健康概念及身体变化

一、人的寿命的概念

所谓寿命，是指从出生经过发育、成长、成熟、老化以至死亡前机体生存的时间，通常以年龄来衡量寿命的长短。因人与人的寿命有一定差别，在比较某个时期、某个地区或某个社会的人类寿命时通常采用平均寿命。中国人的平均寿命为 75 岁，预期平均寿命男性 76 岁，女性 80 岁，女性高于男性。

世界卫生组织对年龄的分期是：44 岁以下人群为青年人；45~59 岁人群为中年人；60~74 岁人群为年轻的老年人（渐近老年）；75~89 岁人群为老年人；90 岁以上为长寿人。

二、健康概念

世界卫生组织关于健康的定义：“健康乃是一种在身体上、精神上的完满状态，以及良好的适应力，而不仅仅是没有疾病和衰弱的状态。”这就是人们所指的身心健康，也就是说，一个人在躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康四方面都健全，才是完全健康的人。

长期以来，人们认为不生病就是健康，实际上这种观点是有局限性的。健康是身体健康和心理健康的总称。为了拥有并保持身体健康，必须从增强自我保健能力着手，积极参与卫生保健，定期体检，了解身体状况。心理健康是指精力充沛，情绪乐观，事业心强，群众关系良好，勇于克服困难。

三、世界卫生组织提出的健康十条标准

(1) 精力充沛，能从容不迫地应付日常生活和工作的压力而不感到过分紧张。

(2) 处事乐观，态度积极，乐于承担责任，事无巨细不挑剔。

(3) 善于休息，睡眠良好。

(4) 应变能力强，能适应环境的各种变化。



- (5) 能够抵抗一般性感冒和传染病。
- (6) 体重得当，身材均匀，站立时头、肩、臂位置协调。
- (7) 眼睛明亮，反应敏锐，眼睑不发炎。
- (8) 牙齿清洁，无空洞，无痛感；牙龈颜色正常，不出血。
- (9) 头发有光泽，无头屑。
- (10) 肌肉、皮肤富有弹性，走路轻松有力。

四、老年人的身体变化

(一) 外形变化

皮肤粗糙，弹性降低；肌肉萎缩；体表面积减少；白发，脱发。

身高：从 35 岁起每 10 年减低 1 厘米，原因是椎间盘脱水、脊柱弯曲等。

体重：因钙代谢异常而下降。

(二) 构成变化

水减少：老年时身体内水由 60%（男）和 50%（女）减到 51.5%（男）和 42~45%（女）。主要是细胞内液减少。

细胞数量减少：30 岁开始减少，75 岁时细胞数量减少 30%。

脂肪增加：25 岁到 70 岁，体内脂肪增加 16%。脂肪占体重的比例，青年为 17%，老年为 33%。

（三）功能变化

各种储备能力降低，功能减退，适应能力减弱，免疫功能低下。

储备功能：机体各种生理功能都在 30 岁前发展到顶峰（100%），30 岁以后随着年龄增长而逐渐下降，平均每年下降 1%（1%规则）。人到 80 岁时，单纯的年龄因素（不包括病理因素）可使各器官储备功能下降 50%，90 岁储备功能下降 60%，100 岁储备功能下降 70%。如 90 岁老年人肺功能仅为年轻人的一半，当肺脏感染时容易发生重度低氧血症，此即机体储备功能降低加剧了疾病的严重性。

适应能力下降：对外环境、内环境的适应能力差，心理承受能力降低。

（四）神经系统变化

大脑萎缩：脑神经细胞数相应减少，大脑皮层变薄，脑回缩小变窄，脑沟增宽加深，脑重量减轻。尚存的神经细胞功能减退。

脑血流量：平均脑动脉压低于青年人，而脑血管阻力随年龄增长而增加。

神经递质的变化：乙酰胆碱减少，导致学习、记



忆功能减退，健忘。

功能变化：老年人思维和对外界的反应变慢，信息的储存、处理变慢，动作迟缓，记忆力降低。容易疲劳，睡眠时间减少。少数人出现脑功能失调，智力衰退，发生老年痴呆症。

（五）循环系统变化

（1）形态学变化：30~90岁人类心脏重量每年增加1~1.5克，缘于结缔组织增加、类脂质沉积、心脏瓣膜钙化等。心肌纤维因脂褐素增加变为棕色。80岁与30岁相比，心室壁增厚25%，心肌硬化，心腔变小。

（2）起搏传导系统：窦房结起搏细胞减少，心率变缓。传导细胞减少，传导系统的胶原纤维、弹性纤维、网状纤维增加，脂肪增加，纤维化，易发心律失常。

（3）心脏血管：冠状动脉扭曲、硬化、钙化。60岁后冠状动脉血流量减少35%。

（4）心脏功能：由于ATP酶活性下降，钙离子扩散减少，心肌收缩力以每年1%的速度下降。心输出量在60~70岁时减少30~40%，71~80岁减少40%。主动脉弓、颈动脉窦压力感受器敏感性降低。

（5）心电图：70岁老人心电图异常率达60~87%，主要是QRS波、T波波幅减低，ST-T异常，P波双向等。

（6）血压：收缩压在20~79岁期间随增龄而逐渐升高，女性80岁后则趋于降低。舒张压在60岁以后

趋于下降，老年人脉压差增大。

（六）血液系统变化

45 岁以后红骨髓渐被脂肪组织代替，造血功能降低。白细胞数目减少，抗感染能力降低。

（七）消化系统变化

（1）牙齿发黄，牙髓退化，活力降低。血管减少，粥样硬化、钙化。牙周组织变薄，纤维增生，血管硬化萎缩。

（2）胃：粘膜萎缩，腺细胞分泌功能相应减弱；血流量减少，能量缺乏，修复能力减弱；平滑肌萎缩、变薄，收缩力减弱，蠕动减缓，排空延迟，胃功能降低。胃液分泌功能降低，胃液减少，到 60 岁时下降到青年人的 40~50%。胃蛋白酶原分泌减少，黏液分泌少，胃黏液—碳酸氢盐屏障易受损。

（3）小肠：随增龄，肠细胞增生速度减慢，周期延长。50 岁后人小肠重量减轻，平滑肌变薄，血流缓慢，吸收减慢，蠕动无力，肠道菌群改变。

（4）肝脏：体积缩小，重量减轻。肝细胞变大，但数量减少（50 岁开始，70 岁以后加重）。肝脏的某些功能降低。各种酶活性减弱，药物代谢速度减慢，对某些激素以及血液调节因子的反应降低。

（5）胰腺：随增龄，腺体弥漫性纤维化，脂肪增



生。50 岁以后，胰液分泌量和浓度下降，胰蛋白酶活力下降 66%，胰脂肪酶减少 20~30%，脂肪吸收障碍。胰岛素分泌减少，糖耐量减退。

(八) 呼吸系统变化

胸椎后突，肋骨钙化，胸廓变形，活动受限。通气功能下降，胸式呼吸减弱，腹式呼吸增加。胸壁肌纤维周围结缔组织增生，脂肪堆积，呼吸肌力量减弱（70 岁时降低 40%）。支气管黏液分泌增多、黏稠，气流阻力增大。

肺容量：40 岁后，随着增龄，气体交换下降，肺活量减低。老年人残气量、功能残气量分别增加 10%、50%。60 岁老人残气量是 30 岁人的 200%。

(九) 肾功能变化

人体肾脏的重量从 30~40 岁开始逐渐减轻，70~80 岁下降 20%~30%。老年人健存的肾单位减少，肾皮质变薄，肾小管上皮萎缩，局灶性肾小球硬化，入球小动脉玻璃样变，使得肾小球滤过率（GFR）进行性下降。65~70 岁以后，肾功能下降速度加快，90 岁老人肾血流量仅为年轻人的 50%。老年人高血压、糖尿病等疾病多发，在应激或不良药物的作用下，极易发生肾功能不全。