

常见老年慢性病的 防治及护理

主 编·徐 军 王春英 胡耀仁 黄 童

老年慢性疾病的科普向导

晚年健康生活的温馨指点



让专家告诉您：

更
健康
怎样的生活方式
您的家人
如何关爱护理
老年慢性病
如何防治



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

常见老年慢性病的 防治及护理

主编 徐 军 王春英 胡耀仁 黄 童

 ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

常见老年慢性病的防治及护理 / 徐军等主编. — 杭州: 浙江大学出版社, 2016. 7

ISBN 978-7-308-15806-0

I. ①常… II. ①徐… III. ①常见病—老年病—慢性病—防治②常见病—老年病—慢性病—护理 IV. ①R592②R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 089979 号

常见老年慢性病的防治及护理

徐 军 王春英 胡耀仁 黄 童 主编

责任编辑 张 鸽

责任校对 潘晶晶 林允照

封面设计 黄晓意

出版发行 浙江大学出版社

(杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007)

(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 杭州林智广告有限公司

印 刷 杭州日报报业集团盛元印务有限公司

开 本 880mm×1230mm 1/32

印 张 10.375

字 数 260 千

版 印 次 2016 年 7 月第 1 版 2016 年 7 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-15806-0

定 价 38.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行中心联系方式: 0571-88925591; <http://zjdxcs.tmall.com>

序

1843年,美国传教士马高温在宁波开启了西医的先河,后逐渐发展,创设了华美医院,这也是宁波市第二医院的前身。170多年来,经过几代人孜孜不倦的努力,医院在治病救人、疾病防疫和健康宣教等方面做出了卓越的贡献,在宁波市民中赢得了广泛的赞誉和认同。

1925年,华美医院附设“华美护士学校”(1937年,更名为“宁波华美高级护士职业学校”),学制3年,招生28届,培养毕业生247名。1952年,因与其他学校合并成立宁波卫生学校而完成使命。期间,该校教学非常严格,办学成绩斐然,多名学生获得全国会考第一名,不少人成为我国护理界骨干人才。1965年,宁波市第二医院还创办了半工半读的护士学校,一段时间内解决了当时护理人才的短缺问题。

建院170多年来,宁波市第二医院就一直保持着这样的传统:除了诊治病人外,还把预防疾病、公共防疫、普及医学常识作为己任,不断实践,至今仍然经常深入社区开展医学普及和健康宣教,把祖国传统医学的精髓“上医治未病”深入人心。本书的主编和编委们就是这种传统精髓的忠实传承

者,她们基本都在护理岗位辛勤耕耘了二三十年,积累了丰富的临床诊疗护理经验和健康宣教技能。为了让老年朋友们清晰地了解常见老年慢性病的病因、临床表现、治疗、护理、预防及干预措施,也为了践行对健康科普的那一份责任,她们在繁忙的工作之余写下了她们的点滴感受,既是她们平时工作体会的总结,也是她们健康宣教的一种速成方式。本书内容丰富,浅显易懂,涉及常见老年慢性病的方方面面,有较高的学习借鉴意义。相信本书能够帮助提高基层医务人员的业务水平,也会给老年朋友在健康保健上带来一定帮助。

防大于治,如何不生病、少生病应是健康领域的最高境界。期待有更多的医务工作者写下你们对疾病防治的经验之谈,共同筑起防病的百年堤坝,让更多民众受益受惠,让健康春风吹进老年朋友的心中。

应黎明

2016年5月6日

前 言

当人们渐渐步入中老年,人体器官功能会随着年龄的增长而减退,各种疾病不期而至,面对疾病的到来,有些人不把疾病当回事,相反,有些人却会惊慌失措。面对疾病,我们应该怎么办?我们是否应该多了解一些疾病的相关知识,做到既不讳疾忌医,又不过度紧张;做到有病治病,无病防病,能够泰然处之。

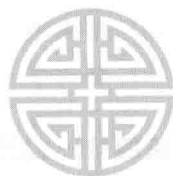
本书是一本面对广大基层医务工作人员和老年朋友的医学科普书,介绍了60余种老年人常见疾病的起因、预防、治疗、护理及营养保健知识,每一位基层医务工作人员和老年朋友只要翻阅此书,一定开卷有益。

由于编者水平有限,书中必定存在不少疏漏,欢迎广大读者指正。

编 者

2016年5月1日

目 录



第一章 呼吸系统疾病	1
第一节 慢性支气管炎	1
第二节 慢性阻塞性肺气肿	5
第三节 肺源性心脏病	9
第四节 呼吸衰竭	11
第五节 支气管哮喘	16
第六节 支气管扩张	21
第二章 循环系统疾病	27
第一节 心力衰竭	27
第二节 心律失常	32
第三节 高血压	36
第四节 动脉粥样硬化	40
第五节 冠心病	43
第六节 周围血管病	48
第三章 消化系统疾病	56
第一节 慢性胃炎	56
第二节 消化性溃疡	60
第三节 肝硬化	62



第四节	缺血性肠病	65
第五节	慢性腹泻	70
第六节	便秘	73
第四章	泌尿系统疾病	78
第一节	慢性肾小球肾炎	78
第二节	慢性肾功能衰竭	83
第三节	尿路感染	97
第四节	泌尿系结石	103
第五节	良性前列腺增生	107
第六节	尿失禁	113
第五章	内分泌及代谢疾病	119
第一节	老年性甲状腺功能亢进症	119
第二节	糖尿病	124
第三节	骨质疏松症	143
第四节	肥胖症	150
第五节	高脂血症	155
第六章	免疫系统疾病	159
第一节	类风湿关节炎	159
第二节	干燥综合征	164
第三节	痛风	167
第七章	神经系统疾病	173
第一节	脑卒中	173
第二节	脑梗死	179

第三节	脑出血	185
第四节	帕金森病	191
第五节	阿尔茨海默病	197
第八章	运动系统疾病	201
第一节	颈椎病	201
第二节	腰椎间盘突出症	214
第三节	骨关节炎	227
第九章	妇科疾病	241
第一节	更年期综合征	241
第二节	萎缩性阴道炎	245
第三节	宫颈上皮内瘤变	246
第四节	子宫脱垂	248
第十章	眼科疾病	251
第一节	白内障	251
第二节	青光眼	255
第三节	年龄相关性黄斑变性	259
第十一章	耳鼻咽喉科疾病	265
第一节	慢性化脓性中耳炎	265
第二节	老年性耳鸣	268
第三节	老年性耳聋	272
第四节	慢性鼻炎	276
第五节	慢性咽炎	281
第六节	睡眠呼吸暂停综合征	285

第十二章	口腔科疾病	290
第一节	龋病	290
第二节	牙周病	295
第三节	根尖周病	302
第十三章	其他疾病	307
第一节	皮肤癣病	307
第二节	冬季瘙痒症	310
第三节	压疮	312
第四节	痔	315



第一章 呼吸系统疾病

呼吸系统疾病以慢性阻塞性肺疾病为常见。那么什么是慢性阻塞性肺疾病？慢性阻塞性肺疾病简称慢阻肺，是一组以气流受限为特征的肺部疾病，气流受限不完全可逆，呈进行性发展。慢性阻塞性肺疾病是一种常见病、多发病，病死率较高，严重影响患者的生命质量，并给其家庭及社会带来沉重的经济负担。据世界卫生组织最新统计，目前全球已有 2.1 亿慢性阻塞性肺疾病患者。我国 40 岁以上人群慢性阻塞性肺疾病发病率达 8.2%，共有 4300 万人。据“全球疾病负担研究”预测，2020 年慢性阻塞性肺疾病将位居全球死亡原因的第 3 位。世界银行和世界卫生组织的资料表明，至 2020 年，慢性阻塞性肺疾病将位居世界疾病经济负担的第 5 位。慢性阻塞性肺疾病与慢性支气管炎、慢性肺气肿所致通气功能障碍密切相关。当慢性支气管炎或慢性肺气肿患者经肺功能检查发现气流受限且不能完全可逆时，即可诊断为慢性阻塞性肺疾病。

第一节 慢性支气管炎

一、什么是慢性支气管炎？

慢性支气管炎是指气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床上以慢性反复发作的咳嗽、咳痰和(或)伴有喘

息为特征。如每年咳嗽、咳痰达三个月以上,连续两年或更长,排除其他已知原因所致的慢性咳嗽,即可确诊。

二、为什么会发生慢性支气管炎?

病因及发病机制尚未完全清楚,一般将病因分为外因和内因两个方面。

1. 外因

(1) 吸烟:国内外研究均表明,吸烟时间越长,烟量越大,慢性支气管炎发病率也越高。戒烟后症状可减轻或消失,病情缓解,甚至痊愈。

(2) 感染因素:感染是慢性支气管炎发生、发展的重要因素,主要为病毒和细菌感染。

(3) 理化因素:如刺激性烟雾、粉尘、大气污染(如二氧化硫、二氧化氮、氯气、臭氧等)的慢性刺激,常为慢性支气管炎的诱发因素之一。接触工业刺激性粉尘和有害气体的工人,慢性支气管炎患病率远较不接触者高。

(4) 气候:寒冷常为慢性支气管炎发作的重要诱因,慢性支气管炎发病及急性加重常见于冬天寒冷季节,尤其是在气候突然变化时。寒冷空气刺激呼吸道,除减弱上呼吸道黏膜的防御功能外,还能通过反射引起支气管平滑肌收缩、黏膜血液循环障碍和分泌物排出困难等,导致容易感染。

(5) 过敏因素:据调查,喘息性支气管炎患者往往有过敏史。在患者痰液中嗜酸性粒细胞数量与组胺含量都有增高倾向,说明部分患者发病与过敏因素有关。尘埃、尘螨、细菌、真菌、寄生虫、花粉及化学气体等,都可能成为过敏因素而致病。

2. 内因

(1) 呼吸道局部防御及免疫功能减低:正常人呼吸道具有完

善的防御功能,对吸入空气具有过滤、加温和湿润的作用。全身或呼吸道局部的防御及免疫功能减弱,可为慢性支气管炎发病提供内在的条件。老年人常因呼吸道免疫功能减退,免疫球蛋白减少,呼吸道防御功能退化,导致慢性支气管炎发病率增高。

(2) 自主神经功能失调:当呼吸道副交感神经反应性增高时,对正常人不起作用的微弱刺激,即可引起支气管收缩痉挛,分泌物增多,而产生咳嗽、咳痰、气喘等症状。

综合上述因素,当机体抵抗力减弱时,气道存在不同程度敏感性(易感性),在此基础上,存在一种或多种外因的长期反复作用,可发展成为慢性支气管炎。如长期吸烟损害呼吸道黏膜,加上微生物的反复感染,可导致慢性支气管炎,甚至引发慢性阻塞性肺气肿或慢性肺源性心脏病。

三、慢性支气管炎有哪些表现?

1. 咳嗽

支气管黏膜充血、水肿,或分泌物积聚在支气管腔内,可引起咳嗽。晨起时,咳嗽加重,白天较轻,临睡前可有阵咳或排痰现象。

2. 咳痰

痰液一般呈白色泡沫黏痰,急性发作并发感染时痰量增多,多为黄色脓性。

3. 喘息或气促

支气管痉挛的慢性支气管炎患者可出现喘息,常伴有哮鸣音。

四、如何预防?

1. 戒烟

吸烟是引起慢性支气管炎的重要原因,烟雾对周围人群也会带来危害,应大力宣传吸烟的危害性,杜绝吸烟和避免置身于吸烟

的环境中。

2. 运动

加强锻炼,增强体质,提高人体的抗病能力,并进行耐寒锻炼,预防上呼吸道感染。

3. 避免接触污染的环境

减少有害物的吸入,如污染的空气、汽车尾气、烟、香水等,尽量避免在交通拥挤区域或工业区活动,空气质量差时避免室外活动。

4. 加强营养

多饮水,补充必要的优质蛋白质,增强机体免疫力,忌食生冷、辛辣刺激食物。

五、如何治疗?

1. 急性发作期的治疗

(1) 控制感染: 抗菌药治疗可选用喹诺酮类、 β -内酰胺类、头孢菌素类,也可以根据培养的致病菌的药敏试验选用抗菌药物。

(2) 镇咳、祛痰: 中成药可用三拗、复方甘草合剂等,西药可用氨溴索、桃金娘油、复方甲氧那明、美可糖浆等。

(3) 平喘: 常用的平喘药物有氨茶碱、多索茶碱、特布他林、信必可、舒利迭、顺尔宁、噻托溴铵,必要时加用糖皮质激素。

2. 缓解期的治疗

(1) 戒烟,避免有害气体和其他有害颗粒的吸入。

(2) 增强体质,预防感冒。

(3) 反复呼吸道感染者,可以试用免疫调节剂或中药调理,增强体质。每年进行肺炎和流感疫苗的接种。

(蒋 晔)

第二节 慢性阻塞性肺气肿

一、什么是慢性阻塞性肺气肿？

慢性阻塞性肺气肿简称肺气肿，是指末梢肺组织（呼吸性细支气管、肺泡管、肺泡囊和肺泡）出现异常而持久的扩张，含气量过多，并同时伴肺泡间隔破坏而无明显的肺纤维化，是肺气肿中最常见的类型。严格地说，肺气肿不是一种独立的疾病，而是一个解剖学术语，是慢性支气管炎或其他慢性肺部疾患发展的结果。由于其发病缓慢，病程较长，故称为慢性阻塞性肺气肿。在我国的发病率为0.6%~4.3%。

二、为什么会发生慢性阻塞性肺气肿？

肺气肿的发病机制至今尚未完全明确，多认为是多种因素协同作用形成的。引起慢性支气管炎的各种因素都可引起阻塞性肺气肿。

1. 支气管阻塞

慢性炎症可使支气管管腔狭窄，形成不完全阻塞，造成气体不易排出，残留在肺中的气体过多，肺泡充气过度。

2. 细支气管壁软骨破坏

炎症破坏细支气管壁软骨，使之失去正常的支架作用，周围纤维组织增生，管腔僵硬或塌陷，造成气道阻力增加。吸气时支气管舒张，气体尚能进入肺泡；但呼气时，由于胸腔内压增高使细支气管及肺泡受压塌陷，气体排出受阻，肺泡内积聚大量气体，残气量增加，肺泡内压力增高，肺泡明显膨胀。

3. 肺泡壁毛细血管受损

肺组织供血量减少或营养障碍,都会引起肺泡壁弹性减退,进一步促进肺气肿的发生。

4. 蛋白酶-抗蛋白酶失衡

维持蛋白酶-抗蛋白酶平衡是保证肺组织正常结构免受损害和破坏的主要因素。吸烟、慢性炎症等因素可诱导中性粒细胞释放蛋白酶,抑制抗蛋白酶系统,导致肺组织弹力纤维分解,引起肺气肿。此外,先天性 α_1 -抗胰蛋白酶不足,可诱发肺气肿,但国内少见报道。

三、慢性阻塞性肺气肿有哪些表现?

1. 症状

(1) 呼吸困难: 逐渐加重的呼吸困难是肺气肿患者的主要症状,早期仅在体力劳动或上楼等活动时出现,随着病情发展逐渐加重,轻度活动,甚至在静息时患者也感呼吸困难。

(2) 慢性咳嗽咳痰: 慢性支气管炎并发肺气肿时,常有反复发作的咳嗽咳痰,冬春加重,天暖缓解。当急性发作时,呼吸道分泌物增多,进一步加重通气功能障碍,有胸闷、呼吸困难加剧。

(3) 全身症状: 疲乏、食欲不振及体重减轻。

2. 体征

早期体征不明显,随着病情发展出现典型体征: 桶状胸,呼吸运动减弱,触诊语颤减弱或消失,叩诊呈过清音,听诊心音遥远,呼吸音减弱,呼气延长。

3. 并发症

并发症有自发性气胸、慢性肺源性心脏病及慢性呼吸衰竭等。

四、如何预防？

一般的预防措施同慢性支气管炎，如戒烟、运动、饮食及避免暴露在有害环境中。45岁以上人群应定期到医院进行肺功能检测。高危人群，如抽烟人士、有家族病史者，更应“提高警觉”，应从40岁就开始定期检查。

五、如何治疗与功能锻炼？

治疗的目的在于减轻症状、延缓疾病的进展，预防各种并发症，发挥机体代偿作用，改善呼吸功能，提高患者的工作、生活能力。

1. 去除致病因素

戒烟，避免接触刺激性气体及粉尘等物质。

2. 慢性支气管炎并发肺气肿者的治疗

对于慢性支气管炎并发肺气肿者，按支气管炎进行治疗。

3. 长期家庭氧疗

长期家庭氧疗可提高肺气肿患者的生活质量和生存率。一般用鼻导管吸氧，每分钟氧流量为1~2升，每天吸氧时间>15小时。其目标是使患者在海平面、静息状态下动脉血氧分压达到60毫米汞柱(1毫米汞柱=0.133千帕)以上和(或)经皮血氧饱和度升至90%。

4. 坚持做好稳定期的康复训练

(1) 缩唇呼吸：可以帮助患者控制呼吸频率。它使更多的气体进入患者的肺部，减少呼吸功耗。

方法(见图1-1)：①通过鼻子缓慢地深吸气，直到无法吸入为止；②缩唇，如吹口哨那样；③保持缩唇姿势缓慢呼气；④呼与吸的时间比例为2:1或3:1，每次10~20分钟，每天2次。