

刘兴汉 编著

驯龙术

黑龙江科学技术出版社



老人与海

海明威著 李健吾译

老人与长寿

刘兴汉 编著

黑龙江科学技术出版社

一九八六年·哈尔滨

内 容 提 要

本书以问答形式介绍了老年医学的防治知识及常见老年病的诊断与治疗。

老年生理及病理特点显著，因此，无论是老人自己，还是亲属及医护人员，都需要了解这方面的知识，以便预防疾病、及时治疗及合理用药，促进老人健康与长寿。本书以丰富的临床经验为基础并考察参考国内外老年保健工作的情况，回答了与老人健康长寿有关的48个问题。

责任编辑：王义山

封面设计：孙晓敏

老 人 与 长 寿

刘兴汉 编著

黑龙江科学技术出版社出版

(哈尔滨市南岗区建设街35号)

依安印刷厂印刷·黑龙江省新华书店发行

787×1092毫米32开本5.4印张 96千字

1986年10月第1版·1986年10月第1次印刷

印数：1—5,000册

书号：14217·110 定价：0.82元

前 言

作者曾有机会于一九八一年去日本学习老年医学，深受启发，感到老年人的健康与长寿是个很重要的课题，已经引起全世界的重视。我国各条战线上的老年人都有一个共同的愿望，就是为四化贡献余热。这样，健康与长寿就成为人们普遍关心的社会问题了。怎样才能确保老年人的健康与长寿呢？从医务工作者的角度看来，一是要提起高度注意，二是要普及医学卫生知识。所以，回国后，遂将国内外老年医学研究的进展情况及自己多年来从事老年医学的临床经验，编成此书，以期推动此项工作，传播科学知识。

由于水平有限，书中难免不妥之处，请读者提出批评指正。

刘兴汉

目 录

一、老年医学防治知识

1. 祖国医学对老年医学的贡献 (1)
2. 怎样划分年龄, 老年期
 应从何时开始 (2)
3. 何谓老年学、老年医学及老年病学 (3)
4. 什么是老化, 衰老在个体上有
 哪些不同 (4)
5. 老化在形态学方面有哪些特征 (5)
6. 人为何会衰老 (6)
7. 老化生理有哪些改变 (7)
8. 世界老年学的进展概况 (8)
9. 引起老人死亡的原因有哪些 (10)
10. 老年人易患哪些疾病 (12)
11. 老年疾患有哪些特点 (13)
12. 怎样预防衰老 (14)
13. 什么是老化学说 (16)
14. 谈谈寿命 (18)
15. 老人与体重 (20)

16. 营养与长寿	(20)
17. 烟、酒、茶与健康	(26)
18. 衰老与体育锻炼	(30)
19. 休息与睡眠	(32)
20. 精神与健康	(33)
21. 什么是更年期, 有哪些特点, 男人有无更年期	(34)
22. 可供给老人吃的食物有哪些	(35)
(23. 要很好地保护大脑、利用大脑	(38)
24. 怎样护理老年病人	(39)
25. 老人康复训练	(43)
26. 老人药物疗法有哪些注意事项	(44)
27. 老年人定期身体检查重要性何在	(46)
28. 癌症的早期信号有哪些	(47)
29. 十叟长寿歌	(48)
30. 养成良好的生活习惯	(49)

二、临床常见老年病的防治

(一) 老年内科疾病	(50)
1. 流行性感冒	(50)
2. 慢性支气管炎和肺气肿	(51)
3. 老人肺炎	(53)
4. 老人慢性肺心病	(55)
5. 老人肺结核	(56)
6. 老人支气管肺癌	(58)

7. 哪些是引起冠心病的危险因素， 怎样预防	(60)
8. 老人冠心病	(62)
9. 血脂代谢与动脉硬化	(64)
10. 老人动脉硬化	(65)
11. 老人高血压病	(67)
12. 老人心律不齐	(69)
13. 老人心功能不全	(71)
14. 下肢闭塞性动脉硬化症	(73)
15. 老人急死	(75)
16. 老人溃疡病	(77)
17. 老人胃癌	(79)
18. 老人便秘	(81)
19. 老人呕血与便血	(82)
20. 老人大肠癌	(84)
21. 老人糖尿病	(86)
22. 老人甲状腺机能亢进	(89)
23. 老人贫血	(90)
24. 老人泌尿路感染	(92)
25. 老人骨质疏松与骨折	(94)
26. 老人变形性关节炎	(96)
27. 脑出血	(97)
28. 脑血栓	(100)
29. 老人脑动脉硬化	(101)
30. 老人脑供血不足	(102)

31. 老人帕金森氏病	(104)
32. 老年性痴呆	(105)
(二) 老年外科疾病	(106)
33. 前列腺肥大	(106)
34. 老人急腹症	(109)
35. 老人骨质增生	(111)
36. 老人肩关节周围炎	(113)
(三) 老年五官科疾病	(115)
37. 老人白内障	(115)
38. 老人青光眼	(116)
39. 老花眼	(118)
40. 老年性耳聋	(119)
41. 老年牙周病	(121)
42. 怎样保护牙齿	(122)
43. 老人皮肤瘙痒	(125)
44. 老人湿疹	(127)
(四) 其他	(128)
45. 老年妇女子宫癌	(128)
46. 老人与肿瘤	(129)
47. 人口老化	(131)
48. 值得老人注意的一些信号	(135)

一、老年医学防治知识

1. 祖国医学对老年医学的贡献

现代老年医学进展已有五十余年的历史了。我们的祖先在老人保健方面积累了丰富的经验。早在两千年前,有关养生之道及人类老衰等生命科学就有记载。《黄帝内经道生篇》中就详细介绍了老人防病及延年益寿等方法。《灵枢》中指出,通过新陈代谢与外界环境相适应,才能使生命延长。其他中医书籍中记载有关老人保健方面的知识也很多,如摄生、道生、养生及养性等。我国历代医家非常重视老年医学并著书立说。秦汉时代的《内经素问》,元代朱丹溪《格志余论》及明代的高濂和万全、清代顾元等的著作中均提到养生保健问题,大大丰富了祖国医学有关养生及生命衰老的资料,这是非常宝贵的。《内经》很早就提出了预防为主的思想,如“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴穿井,斗而铸锥,不亦晚乎。”说明祖国医学重视预防为主,提倡避免虚邪贼风,调摄阴阳,延年益寿。《灵枢》中指出“人与天地相应时”,就是说人类生活于自然界中,一切活动只有与大自然的变化相协调,掌握阴阳消长四时气候变化的规律,从而适应自然变化,调摄精气,保存真气,才能使身体健壮,精力充沛,延年益寿。《内经》的《上古天真论》中说,“上

古之人……而尽终其天年，度百岁乃去；今时之人不然也，以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，不知持满，不时御神，务快其心，逆于生乐，起居无节，故半百而衰也。”可以看出祖国医学很早就对人类老衰的原因进行了详细论述。可见生活不循常规，过度酗酒，精神刺激，饮食不节及过度劳累等，都是早衰的原因。祖国医学认为养生之道需着重养肾。肾主命门火，温煦全身，肾藏精是人体生命之根源，故肾为先天之本，肾为五脏之本。根本无亏可以延年。阴平阳秘精神乃治，邪之所凑其气必虚，正气存内邪不可干，起居定时，饮食有节，情志安宁，精神愉快，节制嗜欲，参加劳动锻炼，这些也都是很重要的养生之道。万物生于春，长于夏，收于秋，藏于冬，乃由于四时气候阴阳变化规律所致。人类如能适应自然变化规律，则情志安宁，阳气密固，腠理致密，抵抗力增强，即使有虚邪贼风侵袭，也不会生病。为保持阴阳平衡，不胜不衰，则须勿受不良刺激，不偏食嗜食，勿过食肥甘，以清淡为主，起居持有常，戒嗜欲，精神清静穷欲，保持真气，加强锻炼，增强体力，持之以恒，所以，欲长寿者宜做到勤锻炼，畅神志，慎起居，节饮食，适环境，练气功，辅药物。以上这些养生之道及对人类衰老的认识是祖国医学对老年医学的巨大贡献。

2. 怎样划分年龄，老年期应从何时开始

对此，目前尚无一个统一标准来衡量，现仅从医学角度将人的一生大致划分为以下几个时期。

童年期：6~12岁；青春期：12~18岁；青年期：18~25岁；成人期：25~40岁；初老期：40~60岁；老年期：60~80岁；高龄期：80岁以上。

对老年期的划分还有人提出以下分法。

(1) 初老期：40~65岁；老年期：65~75岁；高龄期75~85岁；超高龄期：86岁以上。

(2) 从本人职业引退时期开始称老年期。但这在每个国家退职年龄都是不同的。如美国65岁，日本60岁。一般从医学观点认为大体上60岁进入老年期，但世界多数国家均以65岁为老年期。所以老人病院及老人之家收容的老年患者都以65岁为标准。我国规定以60岁为老年期。人进入老年期有以下特点。

初老期：机体与功能仍有余力，是机体由成人向老年期过渡的时期，无论自觉或他觉都是老化的开始，尤其是女性，更年期变化明显。

老年期：老化进展较快，并易患各种老年病。但若合理安排生活，增进体力，仍能继续为社会工作。但因个体差异不同，有的人已失去工作能力。

高龄期：生理功能明显低下，动脉硬化进展较快，实质脏器已呈退行性变化，继续维持其健康不易。此时应加强对老年病的防治。除本人努力外，尚需家庭及社会给予关心照顾。

3. 何谓老年学、老年医学及老年病学

老年学：1950年第一届国际老年学会规定，老年学分老

年生物学及老年临床医学。1960年第五届国际老年学会除规定上述内容外，还增加老年社会学。现在认为老年学应包括临床医学、生物学、心理学及社会科学。从上述内容来看，老年学不仅研究疾病预防及治疗，还要从生命最小单位细胞开始，来阐明人类生命老化的过程，探究其本质，同时研究老人福利、居住条件、家庭生活、经济、抚养、心理及精神状态以及饮食等问题。因此，老年学是一门综合性的研究人类老化规律的学科。

老年医学及老年病学：老年医学旨在研究保障老人健康，延长老人寿命。它是在普通医学基础上发展起来的一个专业学科，是研究人类老化规律的新学科。老年医学包括生理、生化、病理、生物、药理、临床治疗、营养及老人保健等。老年医学在我国发展较慢，而日本老年医学进步较快，他们的经验值得我们学习。老年病学是老年医学的一部分，它专门研究老年病的特点、诊断、治疗及预防。具体说，老年病学即研究老年期发生健康异常（老年病）问题，它是一门新兴的独立学科。人类由出生到衰老是一个不可抗拒的自然过程，长生不老的人是不存在的。但对人生的过程如能深入研究，掌握其发病规律，加强老人保健，保障老人健康，延长老人寿命是可以做到的。

4. 什么是老化，衰老在个体上有哪些不同

人的发育过程，总是要经过成熟和衰退等不同阶段的。随着年龄的增长，人到中年以后，身体各器官组织和功

能会发生衰退现象。一般将这种衰退现象称老化。老化，是人体必然发生的过程。老化与衰老是紧密相连的，一般认为老化的最终结局称衰老。

通常，将老化分为生理性老化及病理性老化两种。前者是指人生长过程中不可避免发生的退行性变化，后者是指由于各种疾病而使人加速老化。由于老年人个体差异不同，机体各器官老化时间是不同的。如骨、软骨、肌肉及皮肤等，对维持生命没有直接关系，因此老化的时间发生较早。如脑、心、肺、肝及肾等对维持人的生命有重要关系的器官，老化时间较晚。研究表明，肺开始老化时间为37岁，心脏为45岁，一般器官老化时间大约从40岁开始。所以初老期定为40岁是有根据的。因此预防人类衰老亦应以预防为主，在老年前进行能收到更好的效果。

5. 老化在形态学方面有哪些特征

(1) 首先是头发变白。先由两鬓开始，逐步过渡到全部头发变白。也有的人发生脱发，先由局部开始逐步扩大到全部脱发。

(2) 皮肤松弛，出现皱纹，面部、手背及小腿有色素沉着。由于汗腺萎缩及皮下脂肪减少，皮肤失去弹性，进而导致皮肤干燥失去光泽。

(3) 随着年龄增长，老人身体逐渐变矮。这是由于椎间盘萎缩，脊柱弯曲强直，脊椎骨扁平化及下肢弯曲等造成的骨质改变。亦是由于老年人体内钙代谢异常引起骨

质疏松的结果。一般30~90岁男子身長平均减少2.2~2.5%，女子身長平均减少2.5%。

(4) 随着年龄的增长体重逐渐减轻，这是由于老年人实质细胞萎缩及细胞数减少所致。一般老年男子体重平均减轻6.5%，老年女子平均体重减轻6.0%。但根据生活条件及营养状况不同，也有个别人到老年体重并不减少。

(5) 身体姿势改变，由于老年骨质变化，脊柱发生变形，胸部向侧方扩张及关节变形等，使身体姿势发生变化。

6. 人为何会衰老

人类的生命过程经过童年、青年、成年，最后过渡到老年，直到死亡，这是不以人们意志为转移的自然规律。这就是说人不能永世常存，到一定年龄就会出现衰老现象。衰老即指人随年龄增长而产生的一系列生理及形态变化，从而引起人的机体对内外环境适应能力逐渐减退。衰老是一个复杂的生物过程，不是由单一原因所引起的，一般分为生理性与病理性衰老。前者是指随年龄的增长而出现生理衰退的现象，而后者是指在生理基础上由于患某些疾病而加速人的衰老。从医学角度来看，人衰老的原因分内因及外因。

(1) 内因论，一般认为与遗传有关，是细胞分化的必然结果。也有人认为因免疫系统崩溃，或体内毒物蓄积及精力耗竭等，造成衰老。

(2) 外因论，认为由于外界影响，如放射、污染、营养、疾病以及精神创伤等因素而致使人加速衰老。

7. 老化生理有哪些改变

(1) 脑与神经：正常人脑神经细胞约 140 亿，随年龄增长逐渐减少，脑重量减轻。由于神经细胞的老化与减少以及脑动脉硬化、脑血流量及耗氧量降低，表现记忆力减退，注意力不集中，对外界事物反应迟钝，并易患脑血管病。

(2) 感觉器官：视觉能力低下，色觉异常，常因晶体弹力降低，距离调节力低下，发生老花眼。老人听觉减退，常发生重听或耳聋。

(3) 骨骼与肌肉：由于老化，肌细胞再生力低下，老年人的肌肉松弛，肌力下降，肌肉韧带逐渐硬化，肌纤维缩短等，所以动作不灵活，或表现动作缓慢。老年人骨骼变脆，易发生骨折。

(4) 内分泌变化：由于性激素分泌减少，所以老人性功能低下。老人甲状腺功能减退，副肾皮质激素分泌减少，易发生肌萎缩、皮肤色素沉着及易疲劳等。

(5) 循环系：多数老年人都有动脉硬化症，可发生在主动脉、肾动脉、冠状动脉等处。动脉的变化是由于内膜有脂质沉着，小动脉内膜玻璃样化，而导致动脉狭窄，弹性减弱。表现有高血压病、心肌病变。因动脉硬化造成循环阻力增加，心脏负荷加重，所以易发生心功能不全。

(6) 呼吸系：鼻、咽、气管及支气管粘膜萎缩，粘液腺萎缩，肺泡弹力减弱，肺组织供氧的贮备力下降。由于肺功能减低，老人易患呼吸道疾病，如老年性肺炎可为直接

死因。

(7) 消化器官: 牙齿脱落, 易患龋齿或牙周病, 易发生咀嚼能力低下, 消化道粘膜萎缩及肠腺上皮化生。胃内易患急性胃粘膜病变, 开始糜烂到形成溃疡。有时可见到多发性息肉且易恶变。表现有消化不良及便秘等。

8. 世界老年学的进展概况

世界老年学进展分三个阶段。最初开始于1830年, 当时由于近代科学兴起, 人们逐步脱离了宗教及神学的束缚, 开始对老化进行一般性研究。以后开展对临床医学的考查及研究。从而丰富了老年医学的内容。1940年以后才真正开展对老年生物学、临床医学、心理学及社会科学方面的综合研究。早在1915年美国医生在华盛顿出版了《老年病及其治疗》一书, 书中提出了“老年医学”这个名词, 此后老年医学逐渐被人们重视。1937年, 美国“老化研究组”成立, 开始对老年生物学、临床医学及心理学进行系统研究。1938年, 德国老年学会成立, 并创刊发行了老年医学杂志。1944年世界老年医学会成立。自五十年代开始, 老年医学研究才成为世界广泛交流与合作的时期。1950年至1981年, 国际老年学会已召开12次会议, 最初仅17个国家95名代表参加, 报告论文50篇。到目前增加到49个国家, 约2,000名代表参加, 会上报告论文900余篇。内容有基础、临床、生物学、心理学、社会科学、人类学、公共卫生、政治经济及精神医学等, 进行广泛地交流。五十年代后期, 对老年医学研究和探讨及著书立