

老年医学

GERIATRIC MEDICINE

主编 袁鸿江 主审 杨光华 张肇达



四川科学技术出版社

老

年

医

学

主编:袁鸿江

主审:杨光华 张肇达

编委:(按姓氏笔划)

王瑞淑 何慕陶 何廷尉

何竞清 罗德儒 陈慧美

杨定焯 冯玉麟

四川科学技术出版社

1995年·成都

(川)新登字 004 号

责任编辑:林思聪

封面设计:李 勤

技术设计:康永光

责任校对:卫 林

老 年 医 学

彭鸿江 主编

四川科学技术出版社出版发行

(成都盐道街三号)

华西医科大学印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 39.75 插页 字数 980 千

1995 年 9 月第一版 1995 年 9 月第一次印刷 印数 1—2000 册

ISBN 7-5364-3049-0/K · 683

定价:50.00(平装) 55.00(精装)

全书作者:(按姓氏笔划列)

王瑞淑	华西医科大学卫生学院营养教研室	教授
王曾礼	华西医科大学附一院内科呼吸组	教授
毛嘉玲	华西医科大学卫生学院医学检验教研室	讲师
邓显昭	华西医科大学附一院泌尿外科	教授
邓承琪	华西医科大学附一院内科血液组	教授
兰庭剑	华西医科大学基础医学院生理教研室	教授
田浩明	华西医科大学附一院内科内分泌组	副教授
向孟泽	华西医科大学附一院精神科	教授
刘 慧	华西医科大学附一院检验科	检验师
冯玉麟	华西医科大学附一院内科呼吸组	副教授
宋广瑶	华西医科大学附一院眼科	教授
余文山	华西医科大学卫生学院营养教研室	副教授
何廷尉	华西医科大学卫生学院社会医学教研室	教授
何慕陶	华西医科大学附一院精神科	教授
李秉瑜	华西医科大学卫生学院社会医学教研室	副教授
肖玉桦	华西医科大学附一院营养室	营养师
林 岩	中华人民共和国卫生部医政老年医疗保健、康复处	处长
陈慧美	华西医科大学口腔学院颌面外科教研室	教授
杨式之	华西医科大学附二院妇产科	教授
杨定焯	华西医科大学附四院放射科	教授
罗汉超	华西医科大学附一院皮肤科	教授
罗德儒	华西医科大学附一院神经科	教授
洪元康	华西医科大学附一院肿瘤科	教授
张健孚	华西医科大学附一院内科消化组	教授
张宏明	华西医科大学附四院耳鼻喉科	副教授
胡 文	华西医科大学附一院营养室	营养师
侯蕴华	华西医科大学卫生学院营养教研室	教授
徐楚才	华西医科大学附一院内科心血管组	教授
郎恩普	华西医科大学附一院内科心血管组	教授
袁鸿江	华西医科大学老年医疗保健与培训中心	教授
姚先莹	华西医科大学附一院病理科	教授
梁荅忠	华西医科大学附一院内科内分泌组	教授
黄承钰	华西医科大学卫生学院营养教研室	副教授
龚锦源	华西医科大学附一院骨科	教授
彭志英	华西医科大学附一院检验科	主管检验师
曾 果	华西医科大学卫生学院营养教研室	讲师
薛素琼	华西医科大学附四院临床毒理室	副主任技师

前 言

为适应我国社会人口老龄化的需要,急需培训一支专门从事老年医疗保健的队伍。在目前,我国医学院校尚未正式设立老年医学专业的情况下,这支队伍的主要来源,除了在医学院校给学生开设老年医学课,让今后毕业的医、护学员能掌握老年医学的基础知识和技能外,更主要的是在目前从事老年医疗卫生工作的医务人员中培训,提高其对老年人疾病的预防、诊治、康复、护理的水平。

华西医科大学得到美国中华医学基金会(China Medical Board of New York, Inc.)的资助,在四川省开展老年学的研究,其中包括:在华西医科大学为学生开设老年医学课,在四川省建立老年医疗保健网络,培训一支地、市、州级的老年医疗保健队伍,其中包括:医师、护士、营养师、康复师、心理治疗医师等。为此,我们组织了37名我校涉及到老年医学、临床各科的、营养的、心理的、社会医学的专家、教授,编写了这本老年医学。在此书编写过程中得到卫生部的大力支持;卫生部医政司老年医疗保健、康复处林岩处长,还从老年医疗保健的行政角度,为本书写了书稿,丰富和充实了本书的内容。

本书编写的目的,是为在高等医学院校开设老年医课及培训从事老年医疗保健医务人员,其中第一篇主要为在高等医学院开设老年医学课使用,在编写时注意了突出老年医学基本知识及目前医学教科书中未能完全涉及的内容,尽可能的避免重复,并在每章后拟出了学习思考和进一步参考文献,以帮助学生加深对讲授内容的理解。第二篇,主要供培训在职医师(相当于主治医师水平)提高其对老年人常见疾病的诊疗水平使用。在编写时,突出了各种疾病在老年人的特殊表现,在诊断和治疗上与青年人的不同点,特别着重于导致老年人伤残和生活质量下降的慢性疾病的防治和老年病医师应掌握的重点,如:脑血管疾病,在急性期抢救更多属于神经科医师的任务,恢复期的功能康复则多属于老年病医师的任务。在编写的方式上,采用了讲座方式,不强求各种病都统一格式,目的是老年人有特点的就多写,没特点的就少写或不写。此外,对老年病医师必须掌握的老年社会医学、老年营养、老年心理卫生及衰老的几项客观指标的意义和检测方法的知识,也收集在本书中,各地可根据具体情况,在培训时选择使用。

本书对医学院校学生和临床医护人员,都是一本很有价值,值得一读的参考书。

老年医学编委会

1995年3月

目 录

第一篇 老年医学基础知识

第一章 老年医学	3
第二章 老年社会学和老年心理学	10
第三章 自然衰老学说	17
第四章 衰老生理学基础	27
第五章 老年人常见疾病的病理变化	34
第六章 老年患者健康状况的评估	47
第七章 老年人的药物治疗	58
第八章 脑综合症	75
第九章 自主神经功能紊乱	84
第十章 摔倒	94
第十一章 精神错乱(脑衰竭)	104
第十二章 二便失禁	116
第十三章 老年人的骨病和股骨上端骨折	132
第十四章 褥疮	143
第十五章 感染	149
第十六章 周围血管和肌肉骨骼疾病	156
第十七章 如何照顾好老年人	162
一、老年人的医疗服务	162
二、社会服务	165
三、临终时的照顾	168)

第二篇 老年常见疾病

第一章 老年人患病特点及其在防治中应注意的一些问题	175
第二章 老年人心血管系统疾病	183
一、老年人心血管系统的变化	183
二、老年人高血压	184

三、老年人低血压	186
四、老年人退行性心脏瓣膜病	187
五、老年人心力衰竭	189
六、老年人冠心病	193
七、老年人心律失常	197
第三章 呼吸系统疾病	203
一、老年时呼吸系统的变化	203
二、老年肺结核病	206
三、老年肺炎	212
四、老年慢性阻塞性肺疾病	218
五、慢性肺源性心脏病	224
六、自发性气胸	228
七、呼吸衰竭	231
八、肺癌	235
第四章 神经、精神系统疾病	244
一、脑血管疾病	244
二、巴金森氏病与巴金森氏综合症	251
三、老年性精神病	255
第五章 代谢及内分泌系统疾病	266
一、老年时内分泌系统及代谢的变化	266
二、老年人高脂蛋白血症	267
三、老年人糖尿病	271
四、老年人甲状腺机能亢进症	278
五、老年人甲状腺机能减退症	280
六、痛风	282
七、更年期综合征	286
八、老年妇女的骨质疏松症	288
九、老年骨质疏松症的X线诊断	290
第六章 老年人的骨关节伤病	294
一、原发性骨质疏松症的骨科问题	294
二、骨关节炎	302
三、老年人骨伤后治疗的几个具体问题	308
四、老年人骨肿瘤的防治原则	311
第七章 消化系统疾病	314
一、老年人消化系统的改变	314
二、反流性食管炎	316
三、膈肌食管裂孔症	317
四、食管癌	318
五、胃炎	320
六、溃疡病	323

七、胃痛	325
八、胃肠功能紊乱(非溃疡性消化不良、肠易激综合征).....	328
九、缺血性肠病	331
十、大肠癌	334
十一、便秘和腹泻	337
十二、胆石症	339
第八章 血液系统疾病	344
一、老年性贫血	344
二、多发性骨髓瘤	348
三、老年人凝血障碍及常见出血性疾病	353
四、急性白血病的诊断和治疗	359
第九章 泌尿生殖系统疾病	366
一、前列腺增生症	366
二、前列腺癌	372
三、老年人血尿	375
四、上尿路恶性肿瘤的治疗原则	377
五、绝经后子宫出血	378
六、老年性阴道炎	379
七、外阴白色病变及外阴瘙痒	379
八、阴道脱垂(膀胱膨出、直肠膨出、子宫脱垂)	381
第十章 老年皮肤疾病	383
一、老年期皮肤的变化	383
二、老年性色素改变性皮肤病	385
三、老年皮肤良性肿瘤及代谢性皮肤病	386
四、老年皮肤瘙痒症	387
五、老年带状疱疹	389
六、老年湿疹	391
七、老年皮肤恶性肿瘤及癌前期皮肤病	392
八、老年皮肤保健	396
第十一章 老年人口腔疾病	398
一、失牙	398
二、牙体疾病	399
三、牙周病	402
四、口腔粘膜及舌的改变和疾病	403
五、颞下颌关节疾病	406
六、涎腺变化及疾病	408
七、颌骨的改变及疾病	408
八、三叉神经痛	409
九、老年口腔颌面部炎症和拔牙的处理特点	410
十、老年人的口腔颌面部肿瘤	411

第十二章 老年人常见眼病的防治	416
一、眼睑黄色瘤	416
二、眼睑内翻	416
三、眼睑外翻	416
四、角膜老年环	416
五、老年性白内障	417
六、青光眼	419
七、动脉硬化性视网膜病变	423
八、高血压性视网膜病变	424
九、老年性黄斑变性	425
十、糖尿病性视网膜病变	425
十一、视网膜中央静脉阻塞	426
十二、屈光不正	427
十三、老视	428
第十三章 老年人的耳鼻咽喉疾病	433
一、老年聋	433
二、眩晕	436
三、老年人鼻出血	438
四、老年人声音嘶哑	440
五、老年人咽下部分食管异物	441
第十四章 老年人肿瘤的放射治疗与化学治疗	443

第三篇 老年社会学

第一章 世界人口老化及其特征	459
第二章 老年人的健康状况和医疗需求	464
第三章 老年保健的概念和任务	467
第四章 影响老年人健康的社会因素	470
第五章 老年社会保障体系	475
附： 联合国老年政策原则	480

第四篇 老年营养学

第一章 老年营养学基础	485
一、蛋白质	485
二、脂类	492
三、碳水化合物	496
四、热能	498
五、维生素	503

六、无机盐与微量元素	516
七、水	523
第二章 老年人的合理膳食	525
一、平衡膳食	525
二、合理膳食制度	526
三、合理烹调	527
第三章 几种老年人常见病的营养饮食调控	530
一、肥胖症	530
二、高血压	533
三、冠心病及高脂血症	538
四、糖尿病	543
五、痛风	548
六、骨质疏松症	550
七、便秘	552
八、肿瘤	553
第四章 老年人营养调查与监测	557
一、营养调查	557
二、营养监测	557
第五章 决定老年人食物摄入量的因素	565
一、社会经济因素	565
二、饮食习惯	565
三、牙齿状况	565
四、食欲	566
五、药物与食物摄入量	566
第六章 老年营养教育	568
一、老年营养教育的重要性	568
二、老年营养教育的目的及对象	568
三、老年营养教育内容及方式	569

第五篇 老年心理卫生

第一章 概念	573
第二章 历史	575
第三章 应激与应激因素	577
一、体弱多病	577
二、夫妻关系危机	577
三、代沟	577
四、离退休	578
五、不良的生态环境	578

六、生活事件	578
七、迷信	578
八、不良的生活方式	579
第四章 老人常出现的心理卫生问题	580
一、脑衰弱综合症	580
二、焦虑	580
三、抑郁	580
四、离退休综合症	581
五、空巢综合症	581
六、套间综合症	582
七、意识障碍	582
八、偏执状态	582
九、轻躁狂状态	583
十、老年性痴呆	583
第五章 老人心理卫生实践中的辨证关系	584
一、共性与个性	584
二、衰老的连续性 & 阶段性	584
三、生与死	585
四、不服老 & 承认老	585
五、禁忌 & 顺应自然规律	585
六、名利 & 淡泊	585
七、发挥余热 & 休闲	586
第六章 心理应付方式	587
第七章 老年心理卫生的健康策略	591
一、老龄问题	591
二、老人 & 社会	591
三、应付老人的烦恼	592
四、健康的生活方式	594
五、安全 & 防病	595
六、衣食住行	596
七、老人门诊 & 心理咨询	596
附：心理卫生 10 条	597

第六篇 人体衰老的几项客观指标的意义和检测方法

第一章 红细胞膜 $\text{Na}^+\text{K}^+ - \text{ATPase}$ 和 $\text{Ca}^{2+}\text{Mg}^{2+} - \text{ATPase}$ 的检测及其意义	6011
第二章 SOD LPO 的意义及测定	608
第三章 六种血液白细胞化学染色	615

第一篇

老年医学基础知识

作者:(按姓氏笔划)

兰庭剑 姚先莹 袁鸿江

第一章 老年医学

一、什么是老年医学

老年医学(Geriatrics)是医学的一个分支,是老年学(Ceronotology)的重要组成部分,虽然早在几千年前,人类就开始在探索衰老的原因,延年益寿的方法,并有各种论述,但是,老年医学作为一门独立的学科,是在 18 世纪 30 年代到 19 世纪初,随着社会人口的老龄化,和物理学、化学、生物学、医学迅速发展的基础上,才逐渐发展形成的。其主要任务是研究人类衰老的机理,衰老所导致的各种变化,疾病在衰老机体的发生、发展过程和防治的方法,以及随着社会人口老龄化,老年病患者及伤残人口增多与社会带来的各种医疗保健的问题,并根据各国的具体情况和文化传统,提出解决这些问题的具体办法。因此,老年医学的不仅涉及到基础医学、临床医学、预防医学、康复医学、而且也涉及到社会医学等各门学科,它是一门新兴的、综合性的学科。

那么究竟老年医学的定义是什么呢?要想做出一个能为广大老年医学专家们都能接受的定义是件困难的事,比较简单,又为多数人能接受的,是英国老年医学会对老年医学所下的定义:老年医学是医学的一个分支,是关系到老年人疾病的临床、预防、治疗和社会等各方面的一门新兴的、综合性的学科。目前一些把老年医学做为是一门正式的医学专业的国家,其服务的对象是 70 岁或 75 岁以上的为老年人。

二、老年医学发展的历史回顾

(一)古代老年医学的历史回顾

老年医学的萌芽有着悠久的历史,在我国可追溯到 2000 多年前,如《黄帝内经·素问》中,就有关于养生的叙述,以后历代的医学家们,在和疾病斗争的实践中,对老年医学都曾作过精辟的论述,概括起来有以下几个方面:①提倡延年益寿,反对长生不老,认为生老病死是人生不可抗拒的规律,王充在《论衡·道虚》里就明确指出:“诸学仙术,为不死之方,其必不成…”。提出人的寿命界限为:“寿,百二十也”。(《尚书·洪范》),这种看法与近代老年医学家们对人类寿命的估计是基本一致的。②较早的描述了人类衰老的进程,如:《黄帝内经·素问》说:“女子…六七三阳脉衰于上,面皆焦,发始白;七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”。“丈夫…五八肾气衰,发堕齿槁;六八阳气衰竭于上,面焦,发鬓颁白;七八肝气衰,筋不能动;八八天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极,则齿发去”。③认为人类衰老的原因,与心肾两衰有关,《黄帝内经·素问》说:“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也,其脏坚固,邪弗能容也,容之则心伤,心伤则神去,神去则死矣。”又说:“五脏之真,惟肾为根”。④对养生防病,延年益寿,提出了一些有重要意义的法则,如:1. 十分重视精神和疾病的关系,提出防病、延寿应注意精神内守,《黄帝内经·素问》中指出:“恬淡虚无、真气从之。精神内守,病安从来”。又说:“外不

劳形于事,内无忧思之患,……形体不敝,精神不散,亦可以百数’。2. 认为坚持经常活动,对延缓衰老进程,具有重要意义;如孙思邈在《千金翼方》中说:“养生之道,常欲小劳,”“体欲常劳…劳勿过极”。3. 要保持健康,延年益寿,应做到起居有常,饮食有节;《黄帝内经·素问》指出:“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。”

在国外,虽然在 2000 多年前,也有人提出过有关寿命的记载,例如:Aristoteles 曾指出“凡动物生长发育期长的,寿命也长”。但更多有关老年医学的论述,始于公元前几个世纪,如当时希腊名医 Hippokrates 就曾提出衰老机制的“温热”学说,并指出健康长寿的秘诀是:“避免一切能引起缩短寿命的损伤,对一切事情尽量保持节制”。并观察到老年人容易患:“呼吸困难、排尿困难、关节痛、全身瘙痒、失眠、白内障、听力迟钝等病症”,对老年医学做出重大贡献。在公元二世纪,著名医学家 Galenos 除进一步阐明衰老的“温热”学说外,在《关于保护个人健康的讨论》一书中,提出了不少健康长寿的方法。此后著名的学者 Du Laurens 又提出了衰老的“油灯学说”,认为生命如油灯的火焰,油尽即火灭。西欧从 13 纪世起才开始有关于老年医学的专门记载,当时 Bacon 用拉丁文写有《老年人的治疗和青年人的保护》一书,此书于 1683 年由 Brownie 在伦敦译为英文即《The Cure of Old Age and Preservation of youth》在西方最早的老年病学专著是 Floyer 于 1724 年编著的《老年保健医药》一书。这些都为老年医学的发展奠定了基础。

(二)近代老年医学的形成与发展

近代老年医学是在 18 世纪 30 年代和 19 世纪初,随着生产的发展,科学的进步,社会人口逐渐老龄化的基础上开始发展和形成起来的。英国是西方发展老年医学最早的国家之一,自 18 世纪至 19 世纪以后,美国、德国、法国等许多医学家和生物学家,相继出版了各种老年医学专著,促进了老年医学的迅速发展。其形成和发展,大致可分为三个阶段:

1. 1830~1920 年开始老年医学的一般研究,主要是明确老化的概念,衰老的一般生物学方面的问题。如:(Calton 1822~1991)指出了不同年龄的老年人具有不同的体格状况。Wundt (1832~1920)研究了老年动物与青年动物在许多方面的不同点。他们是近代人类衰老问题的早期研究者。在此阶段中,还有被称为老年学之父”的英国学者 Korenchevsk (1880~1959)第一个指出:“在生命过程中,人类个体的死亡多数不是由于自然衰老引起,而是由于疾病的损害造成”。被誉为现代老年医学创始人之一苏联学者 Мещников 对衰老的机制提出了“自家中毒学说”,并主张饮用酸奶做为延缓衰老的方法,他于 1908 年出版了延长寿命(The Prolongation of Life)一书,他的工作对现代老年医学有重要的启发作用。罗马尼亚科学家(Parhon)从 1912 年起,开展了一系列的衰老过程的实验研究,尤其对内分泌系统与衰老的关系研究较为深入。这段时间中,有关衰老问题的著作有:①老年问题:生长发育和死亡(Minot: The Problems of Age, Growth and Death, 1908.) ②衰老与复壮(Child: Senescence and Rejuvenescence, 1915.) ③生物学死亡(Pear: Biology of Death, 1922.)等。“老年医学”(Geriatrics)这个名词,最早由美国医学家 Nascher 于 1909 应用,发表在《纽约医学杂志》(New York Medical Journal August, 21, 1909)上,以后,他于 1914 年出版了《老年病及其治疗》一书,是最早的一本老年医学教科书,因此,他被誉为美国老年医学先驱。

2. 1921~1940 年老年医学的研究机构相继成立,老年研究杂志和老年研究会也开始出现,重点注意了老年病的临床研究。如:1930 年苏联生物学家 Богомолов 创办了实验生物学与

病理学研究所,从事长寿问题的研究,并对抗网细胞毒血清的延缓衰老作用进行了研究。1934年美国科学家 McCay 等作了限制小鼠饮食中的热能,可以延长小鼠寿命的研究。1938年德国科学家 Burger 教授等创办了《老人研究杂志》(zeischrift fur Altersforschung),是国际上第一种老年学杂志。1939年英国学者 Korenchevsk 在伦敦创立了老年研究会,并在牛津大学动物系成立了老年学研究组,发表过一些老年学研究文章。同年美国学者 Cowdry 出版了《老年问题》一书,在华盛顿大学引起了许多研究者的兴趣。

3. 1940年以后不仅从生物学、医学,而且从心理学、社会学、经济学、人口学、法学、教育学等不同角度广泛的研究老年人的问题。这样,在老年生物学,老年医学研究的基础上,逐渐扩大其研究老人问题的范畴。而形成了现代的老年学。如:1940年,美国国立心脏研究所成立了老年学研究室,对老年生物学与细胞生理学,人体生理学,人类行为,心理学及老年病学五个方面进行了研究。尤其在第二次世界大战以后,老年学得到了迅速发展。除了1939年英国成立的世界第一个老年学会之外,美国、德国、意大利、日本、前苏联、匈牙利、罗马尼亚、法国、瑞士、澳大利亚、荷兰、芬兰、丹麦、挪威、捷克、西班牙、葡萄牙、以色列、阿根廷、墨西哥、乌拉圭等都相继成立了老年学会等组织,开展了老年学的研究工作。

(三)我国近代老年医学的发展

我国在50年代后期和60年代初期,各地相继开展了近代老年医学的研究工作,如:1958年中国科学院动物研究所成立了老年学研究室,开始在老年生物学方面进行研究,他们还在新疆地区对百岁以上老年人进行了调查。北京医院把老年病作为重点,做了大量工作。武汉医学院在1958年成立了长寿科研组,对湖北省及广西壮族自治区的都安县与巴马县的长寿老人进行了调查。此外,上海、南京、内蒙、天津、广州、浙江、四川、福建、山东、新疆很多省、市、自治区以及北京市的医学工作者,对老年病的临床总结、实验室研究、流行病学的调查都做了很多工作。1964年11月中华医学会在北京召开了第一次全国老年学与老年医学学术会议,是我国现代老年医学和老年学起步的标志。其后,由于十年动乱,我国刚刚起步的老年学和老年医学研究工作,几乎陷入停顿状态。直到70年代末期,随着我国干部制度改革,干部终身制的废除,众多的老干部从工作岗位离、退休下来,我国的老龄问题引起了党和政府的重视,在这种情况下我国的老年医学事业,如雨后春笋般地在全国各地蓬勃的发展起来,1981年10月,在桂林召开了第二次全国老年医学学术会议,会议期间,正式成立了中华老年医学会,这是我国老年医学进入另一新的发展阶段的重要标志,目前全国已有50多个分会。老年医学研究机构也纷纷成立。目前全国省级以上的老年医学研究所已有22个之多,设在各个医学院校的老年医学研究室则更多。目前已有《老年医学杂志》、《老年学杂志》、《国外老年医学分册》等几种全国性杂志,并先后出版了《老年医学》、《现代老年医学》、《临床老年病学》、《实用老年病学》等一批书籍。各种形式的专门为老年人医疗服务的机构,已开始在我国一些城市出现,如:综合医院的老年病科,老年门诊、老年病房,日托门诊、康复托老医院、老人临终医院等。卫生部医政司专门成立了老年医疗康复疗养处,分管老年医疗保健工作,于1984年在武汉召开了部分省市老年医疗保健工作座谈会,研究制订了卫生部(85)卫字第二号《关于加强我国老年医疗卫生工作的意见》的文件;又于1989年7月在北京召开了研究制订我国老年医疗卫生工作“八五”规划会议,并于1991年5月在北京再次召开中国老年医疗保健规划研讨会,讨论修改我国老年医疗卫生“八五”规划,形成了中央卫生部卫医发(91)第12号《关于下发老年医疗保健“八五”规划的通知》,这对我国老年医学进一步发展,将起到积极的作用,并具有深远的意义。

三、老年医学现状

今天,老年医学已从医学与其他相关学科中派生出来,发展成为一门具有专业特色的独立学科,成为医学的重要组成部分。老年医学在医学中的重要性,越来越受到重视,目前有的国家,已把医学与保健的重点,转移到衰老、以及疾病在衰老机体的发生、发展和防治和老年医疗保健的组织上。从以下几个方面可以了解到老年医学当前的概况:

(一)老年医学研究的范畴在扩展和深入

从当前情况来看,老年医学的研究,主要包括以下几个方面:

1. **老年基础医学方面** 主要围绕衰老的有关问题,开展了比较深入的研究。不仅研究老年期的一般表现,而且还研究老年期的基本特征,各种疾病在衰老机体的发生、发展过程,以及衰老机制。一般来说,40年代着重于病理形态的研究;50年代以生理功能及生物化学为主要研究课题;60年代以后进入细胞生物学与分子生物学的研究时期。除对激素与衰老、免疫与衰老、营养与衰老、细胞间质与衰老、神经生物学与衰老的研究受到了重视之外,特别是1977年 Basedovsky 提出的“免疫——神经内分泌网络学说”受到了学者们的高度重视。

此外,对很多老年性疾病的发病机理的研究,也有新的进展,如:Goldstein & Brown 阐明了动脉粥样硬化是低密度脂蛋白(LDL)经动脉壁细胞膜受体向组织内沉着而致的机制,并获得诺贝尔医学奖。又如目前已弄清血脂代谢的异常,实质上是构成脂蛋白的蛋白部分——载脂蛋白(Apolipoprotein; APO.)代谢异常,而非脂质本身。

2. **老年临床医学方面** 老年临床医学的研究,不仅限于疾病在老年人的特殊表现、诊断、治疗以及老年人特有的临床问题如:摔倒、二便失禁、精神错乱、活动不能等的研究,而且包括如何根据老年人身心特点提供适合老年人的医疗和社会服务,其中包括对临终时老年人的服务和对老年提供心理治疗服务等。当前对老年性痴呆、老年骨质疏松,老年临终时医学以及老年心理对老年人健康的影响等的研究特别重视。

3. **老年预防医学方面** 老年预防医学的研究,不是单纯追求延长人的寿命,而着重于如何防止或减少老年人疾病或伤残的发生,延长其无伤残存活期,以提高其生活质量为目的。可通过预防医学所采用的各种方法,如何对严重危及老年人生命和健康的各种疾病以及容易导致老年人致残的各种原因(如老年人的摔倒等)进行流行病学的调查,根据调查资料,提出预防措施。在预防措施中特别重视加强卫生知识宣传,提高老年人的自我保健意识;特别强调从改变老年人生活方式着手(如改变饮食结构、生活习惯、坚持体育锻炼,注意精神卫生等),来预防老年疾病的发生;并对社区老年人群进行疾病监测等的研究。

4. **老年康复医学方面** 老年康复医学的研究,是老年医学的一个重要课题,这是由于老年人的疾病常累及多个器管和系统,并且常常多种疾病共存,因此,一旦发生难以治愈,而倾向慢性迁延或致残,加之随着经济的发展,价值观念的更新,老年人不仅要求能治好病,而且要求恢复其功能,重返社会。因此,如何使身心伤残的老年人,尽可能的恢复其功能,或重返社会,或使之能独立的解决自己日常生活中的问题,从而减家庭和社会负担是个重大的问题,为此,当前在一些发达的国家,老年康复医学发展很快,不仅开办了各种形式的康复机构,如康复病房、康复门诊、白日医院等,而且生产了各种康复器械,如:恢复肢体功能的各种锻炼器械、假肢、轮椅、各种伤残人的辅助器,以及二便失禁老年人的各种器具等,目前已进一步发展到,如何根据