

中老年自我保健

甄永存 孙道光 段增荣



學苑出版社

R161.7
139

中老年自我保健

甄永存 孙道光 段增荣 编著

11/15/10



学苑出版社

B 735935

中老年自我保健

甄永存 孙道光 段增荣 编著

学苑出版社出版

(北京西四颁赏胡同四号)

新华书店北京发行所发行

北京广内印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 8.125 字数: 180 千字

印数: 0001—7500

1990年12月第1版 1990年12月第1次印刷

ISBN7-5077-0324-X/G·257 定价: 3.20元

序 言

《中老年自我保健》一书的问世，是值得庆贺的一件大喜事。现在我国的老年和中年人已成为社会的两大群体，他们的健康和长寿是人们所关心的重大社会问题。本书的作者为了弘扬老年事业，给老年人办实事，解决他们生活中的一些实际问题，翻阅并整理了大量资料写成此书，奉献给中老年朋友们，作为敬老活动的珍贵礼品，他们为社会为中老年人做了件大好事。

健康长寿是人类最美好的愿望，也是我们党和政府对我国老年人的殷切愿望。老年人只有健康才能长寿，才能为社会继续做出贡献，使晚年生活得愉快而有意义。人类生存发展的事实证明：老年人从中年起通过主观努力，争取健康长寿是完全可以做得到的，关键在于学会并掌握自我保健的自然规律和方法。这本书简要地介绍了有关中老年健康长寿的基础知识、中老年应警惕的疾病信号、健康与长寿的关系和饮食疗法等。此书具有知识丰富、科学准确、通俗易懂、实用性强等特征。

这本书实为中年人的健康向导，老年人的长寿指南，是关心老年工作者的必备读物。她将给中老年朋友们带来欢乐和幸福，她不愧是中老年健康长寿的良师益友。目前有关老年健康长寿的书报日益增多。但是这本《中老年自我保健》不愧是中老年读物中新开的又一朵绚丽多彩的红花。我相信中老年朋友们是会欢迎和喜欢的。

于光汉

1989年5月

前 言

人民的健康是维持国家活力的基础。中年人是维持国家活力的中坚，中年知识分子是社会繁荣昌盛的支柱。老年人是国家的财富，他们有着丰富的知识和工作经验。为了老年人的身体健康，为了祖国的繁荣和建设，我们编写了这本书奉献给广大中老年人及知识分子，希望能够帮助您掌握自我保健的方法，以达到健康长寿之目的。

本书重点介绍疾病的早期信号和防治，动静结合的科学养生知识，心血管病、脑血管病、气管疾病、男性疾病和癌症的饮食疗法。并向读者普及中外成功的养身之道和卫生知识，使人们认识和掌握营养、运动、休息健康三大要素的自然规律，懂得日常生活与健康的关系，学会自我保健，从而获得争取健康的自由。做到无病早防、有病早治、防患于未然。

本书在编写中，参照了古今中外老年自我保健的传统秘方，吸收了大量新理论，着眼于生活，通俗易懂，让读者学得会，用得上，具有知识性和趣味性。不仅适用于老年人，也适用于中年人，对照顾老年人负有义务的青年人也有参考价值。是中老年健康长寿的良师益友。

本书内容广泛，编者水平有限，不足和不当之处在所难免，敬请读者谅解，欢迎批评指正。

编者 1989年5月于北京

目 录

第一篇 中老年人常见病早期防治

- 一、中老年人应警惕的疾病信号..... (1)
- 二、中老年人常见病早期预防及诊治..... (44)
- 三、家庭急救..... (109)
- 四、常见疾病家庭护理 (114)

第二篇 饮食疗法

- 一、保健食疗 (119)
 - 二、疾病食疗 (165)
 - 三、药粥疗法 (222)
 - 四、食疗注意事项 (246)
-

第一篇 中老年人常见病

早期防治

目前，中老年人的健康日益引起社会的关注。预防保健工作应从中年人开始做起，要做到无病早防，有病早治。因此，中老年朋友就有必要对一些常见疾病的早期症状有所了解，有所认识，并知道出现病症后在家中应该如何处理。本篇先从早期症状入手，使大家对这些疾病的信号有一个初步的认识。再介绍一些中老年常见病的表现，家庭治疗、急救及转送等方面的知识。

一、中老年人应警惕的疾病信号

中老年人在工作或生活中，由于劳累和年龄越来越大，常逐渐出现一些身体不适的感觉。它多是一些疾病的早期信号。因此，病人和家属应对此加以注意，以便做到早期发现，早期治疗。下面介绍一些常见的疾病信号，当出现下述症状时，应及早到医院检查。

- (1) 高热或不明原因的低热；
- (2) 视力减退，眼前冒金花，看物变形，听力衰退；
- (3) 头痛伴视力减退、呕吐或发热者；
- (4) 出现肿块，尤其是胸部、乳房；
- (5) 手脚针扎样疼痛、麻木；
- (6) 手脚不住地颤抖；

- (7) 关节肿痛及骨痛；
- (8) 呼吸困难，无论是阵发性或持续性；
- (9) 胸痛、胸闷、心慌；
- (10) 体重莫名其妙的下降；
- (11) 经常咳嗽，声音嘶哑；
- (12) 咯血；
- (13) 吞咽困难；
- (14) 食欲下降；
- (15) 长期消化不良；
- (16) 排便不规则，长期便秘或腹泻；
- (17) 吐血或便血；
- (18) 腹痛；
- (19) 皮肤或巩膜发黄；
- (20) 排尿困难，尿血，排尿次数增加；
- (21) 外阴部发痒；
- (22) 眩晕；
- (23) 神志不清；
- (24) 极度疲劳；
- (25) 记忆力明显减退；
- (26) 意识混乱，特别是夜间；
- (27) 精神状态骤变。

中老年人常见症状。

分述如下

(一) 发 热

健康成人的体温是相对恒定的。口腔温度一般在 37°C 上下，范围约为 $36.3\sim 37.2^{\circ}\text{C}$ ，直肠温度比口温约高 $0.3\sim$

0.5℃，腋窝温度比口温约低0.2~0.4℃。不同人体的正常体温略有不同。老年人代谢率低，其体温比青壮年稍低。那么，什么是发热呢？发热是人的体温由于各种原因而超过了正常范围。一般是指口温37.5℃以上，或者虽然不到这一温度，但一日体温之差超过1℃，也可以诊断为发热。

什么原因可引起发热呢？引起发热的原因很多，一般分为感染性和非感染性两大类。感染性发热，包括各种病毒、细菌、肺炎支原体、真菌、寄生虫等所引起的感染。原因是由于病原体的代谢产物或毒素作用于白细胞而产生致热原，从而引起发热。所以，无论是全身性或局限性、急性或慢性感染，都是引起发热的主要原因。另一类是非感染性发热，主要原因有血液病，如白血病、恶性网状细胞症等；变态反应性疾病，如风湿热、药热等；恶性肿瘤，如肺癌、食道癌等；结缔组织疾病，如皮肌炎、结节性多动脉炎等；物理性及化学性损害，如大手术后、骨折、中暑等；另外脑出血、甲亢、内脏血管梗塞、内脏组织坏死等均可引起发热。

[伴随症状]

发热的伴随症状必须引起高度重视。病人在发热时，多同时伴有其它表现，它可有助于您考虑是什么病引起的发热。

(1) 发热伴咳嗽、胸痛：常见于上呼吸道感染、扁桃体炎；伴有胸痛时，可能是支气管炎、肺炎、胸膜炎等。

(2) 发热伴寒战：常见于大叶肺炎、败血症、急性胆囊炎、急性肾盂肾炎等。

(3) 发热伴心前区痛、心慌：可能为心肌梗塞、心肌炎、心包炎等。

(4) 发热伴呕吐、腹痛、腹泻：可能为痢疾、阑尾

炎、胰腺炎、急性肠胃炎等。

(5) 发热伴尿频、尿痛、腰痛：可能为肾盂肾炎。

(6) 发热伴昏迷：见于中毒性痢疾、中暑、乙脑、流脑、脑出血等。

(7) 发热但无明显伴随症状：见于结核病、深部脓肿、癌症等。

(8) 发热伴植物神经功能紊乱(失眠、乏力、记忆力减退、食欲下降等)及神经衰弱，可能为功能性发热。

[发热病人病重的十大信号]

发热病人在发热的过程中，病情可随时发生变化，可好转，也可转危，尤其是老年人。如果发现发热病人出现以下信号时，要考虑到病情恶化，应及时将病人送到医院进行检查治疗。

(1) 高热突然下降到正常以下：浑身发凉，疲乏无力。

(2) 持续不退的高热：发热时病人体耗很大，如发热持续不退，体力抵抗力逐渐减弱，病情可加重。

(3) 卧床不起的发热：病人发热不久就感到十分疲劳、精神极差、滴水不进、卧床不起。

(4) 发热伴异常消瘦：发热后消瘦十分明显，甚至连路也走不动。

(5) 发热伴身上长疮：发热病人身上到处长疮，可能是严重的细菌感染，血液中细菌扩散的迹象。

(6) 发热伴呼吸困难：病人发热伴有呼吸困难，口唇紫绀。

(7) 发热伴尿量减少：发热的病人尿量明显减少，一昼夜只有半升左右或更少，同时有恶心呕吐。

(8) 发热伴面色难看：如发热病人面呈青灰色、土黄色，则是病情严重的表现。

(9) 发热伴神志不清：发热病人神情淡漠，说话不清，烦躁不安等。

(10) 发热伴惊厥。

(二) 头 痛

头痛指的是头颅上半部的各种疼痛，它是一个极常见的症状。在一般疲劳、紧张时可以出现，但在一些严重疾病，如脑肿瘤、高血压等病时也可以发生，因此，必须引起足够的重视。

[病因及临床特点]

(1) 血管性头痛：其特点为跳动性疼痛，用血管收缩剂后可减轻。常见于偏头痛、发热后头痛、一氧化碳中毒、高血压等。

(2) 血管牵拉性头痛：多为弥漫性疼痛。可见于颅内占位性病变。

(3) 头颈部肌肉痉挛或炎症：多为局部头痛。

(4) 刺激末梢神经产生的头痛：如中耳炎、鼻窦炎、龋齿、屈光不正、颈椎病等，并伴有其相应症状。

(5) 其它：各种脑膜炎、脑外伤后遗症等。

另外，神经官能症也可有头痛。

[伴随症状]

(1) 头痛伴发热：多见于急性感染性疾病、中暑、脑血管病等。

(2) 头痛伴眩晕：见于耳源性眩晕、高血压病、小脑

肿瘤、椎——基底动脉供血不足、基底动脉型偏头痛等。

(3) 头痛伴剧烈呕吐：常为颅压增高的征象。见于颅内占位性病变及脑膜炎等。

(4) 头痛达高峰而发生呕吐，吐后头痛减轻：见于偏头痛。

(5) 头痛伴精神症状：见于脑肿瘤、神经官能症、脑外伤后遗症。

(6) 头痛伴视力障碍：见于某些眼病和某些脑肿瘤。短暂的视力减退见于椎——基底动脉供血不足发作时。偏头痛发作开始时可有视物闪光、暗点、偏盲等先兆。

(三) 胸痛

胸痛是很常见的，引起胸痛的原因很多，胸内、胸外的疾病都可引起胸痛。但是，胸痛的部位和严重程度，并不一定和病变的部位及轻重程度相一致。有的胸痛是因为局部轻微损害，则无重要意义。有的胸痛是由于内脏疾病所致，则往往有重要意义，应引起足够重视，因为这些疼痛可能是危及生命的预兆。

[病因及临床表现]

(1) 炎性病变：胸壁的炎症，如皮肤炎症、肌纤维组织炎、非化脓性肋骨软骨炎、肩关节周围炎等，可出现局部压痛。胸腔内感染，如胸膜炎、肺炎、支气管炎等可出现胸痛、且常同时有咳嗽、咳痰、咯血等。另外，心包炎、食管炎、膈下脓肿等，也可引起胸痛。

(2) 血液供应失常：心绞痛、心肌梗塞可引起胸痛，病人伴有胸骨后压榨样疼痛、闷压感、呼吸困难等表现。肺

梗塞也可引起胸痛。

(3) 机械压迫、刺激和损伤：胸腔内肿瘤的膨胀和压迫，气管食管内异物和胸部挤压或挫伤所致的肋骨骨折等，均可引起胸痛。老年人容易发生肋骨骨折。

(4) 化学刺激：腐蚀剂引起的气管炎，毒气引起的气管、支气管炎等。

(5) 植物神经功能失调：心脏神经官能症、贲门痉挛等均可引起胸痛。

(6) 腹腔脏器病变的反射：肝炎、肝癌、胆道疾患等可引起下胸、上腹部疼痛。胃、十二指肠疾病时，可出现胸骨下端疼痛。

[伴随症状]

(1) 胸痛伴发热：见于大叶性肺炎、结核性胸膜炎等。

(2) 胸痛伴咳嗽、咯血、咯痰：见于支气管扩张、肺结核、支气管癌等。

(3) 胸痛伴胸闷、呼吸困难：见于气胸、支气管哮喘、肺气肿等。也可见于心血管病变，如心绞痛、心肌梗塞等。

(4) 胸痛伴吞咽困难：见于食管癌等。

(四) 腹 痛

腹痛是人体器质性病变或功能紊乱的信号，也是促使病人就医的警钟。腹痛可因腹腔内脏器官的功能失常或器质性病变引起，也可由腹膜外器官的病变引起。引起腹痛的原因很多，在考虑是什么疾病时，应进行综合分析。

〔病因及临床表现〕

（1）急性腹痛

①急性炎症：特点为发病较急，有发热，全身无力或其它伴随症状，白细胞总数高，中性粒细胞百分比高，腹痛的部位常与病变部位的体表投影相似。如急性胃炎在上腹部疼，阑尾炎在右下腹疼，胆囊炎在右上腹疼，胰腺炎在脐上部疼。

②急性胃肠穿孔：起病急骤，突然发生，全腹剧烈疼痛。消化性溃疡穿孔常在上腹部，肠穿孔疼痛常在下腹部。

③急性空腔脏器阻塞或扭转：可出现绞痛，病人常坐卧不安。胆道结石疼痛在右上腹，尿路结石常在腰部或下腹部绞痛，并出现突然排尿中断现象，及疼痛向会阴部放散等。

④急性内脏破裂：发病突然，常有外伤史或实体脏器肿大史，发作时可有休克及大出血的表现。

⑤急性血液循环障碍：发作时可急或较急，根据血管病变范围大小而差异。如肠系膜动脉栓塞见于高血压及动脉硬化，门静脉血栓栓塞常见于肝硬变。

⑥腹腔外脏器及全身疾病也可引起疼痛，如心绞痛或急性心肌梗塞时，可放射至上腹部疼痛，糖尿病酮中毒可引起痉挛性下腹痛。

（2）慢性腹痛

①胃、十二指肠溃疡及慢性炎症：常见于胃、十二指肠溃疡、慢性胃炎、非特异性溃疡性结肠炎、肠结核、肠粘连等。

②腹腔内其它脏器炎症：如慢性胰腺炎可有反复发作的上腹隐痛，慢性肝炎可有右上腹隐痛。

③肿瘤：腹腔内许多脏器可以发生肿瘤，如胃癌、结肠

癌、胰腺癌等。

〔伴随症状〕

(1) 腹痛伴发热：腹痛伴急性发热提示腹腔有急性炎症，如急性胰腺炎、急性胆囊炎；慢性发热多见于结核、恶性肿瘤等。

(2) 腹痛伴呕吐：多见于腹腔脏器炎症，如急性胃肠炎、急性胆囊炎。也可见于胃肠道梗阻，如肠梗阻、幽门梗阻、胆道或泌尿道结石等。

(3) 腹痛伴腹泻：多见于急性胃肠炎、食物中毒、肠结核、肠肿瘤等。

(4) 腹痛伴血便：突发性多见于急性菌痢、急性出血性坏死性肠炎、肠套叠等；慢性见于慢性菌痢、慢性结肠炎、肠肿瘤等。

(5) 腹痛伴血尿：常见于尿路结石。

(6) 腹痛伴腹部肿块：炎性肿块常有发热及压痛，如阑尾脓肿、腹腔结核等；非炎性肿块见于肠套叠、腹腔内肿瘤等。

(7) 腹痛伴黄疸：见于肝、胆道炎症，如胆石梗阻、胰腺炎、胰头癌等。

(8) 腹痛伴休克：见于中毒性休克（病因多为化脓性胆囊炎，中毒性痢疾、急性胰腺炎等）、急性胃肠道穿孔、急性心肌梗塞等。

(五) 疲 劳

疲劳是在持久体力活动或单位时间内由于工作过度时所感到的一种不适感。病人多以无力、软弱来表达。

〔病因〕

（1）感染性疾病

①病毒类：流行性感冒、普通感冒、肺炎、各型各期肝炎等。

②肺炎支原体肺炎。

③立克次体：地方性斑疹伤寒、恙虫病等。

④细菌性：急性扁桃体炎、白喉、伤寒、细菌性食物中毒、各类结核病。

⑤霉菌性：肺隐球菌病、肺曲菌病等。

⑥其它：包括螺旋体病、原虫病及蠕虫病。

（2）职业性疾病

①化学性：矽肺、一氧化碳等。

②物理性：高温中暑等。

（3）营养缺乏病

营养不良、烟酸缺乏病、坏血病等。

（4）新陈代谢病

糖尿病、低血糖反应、肥胖、痛风等。

（5）各系统疾病

包括呼吸、循环、消化、泌尿、造血、内分泌等疾病均可引起疲乏。

（6）肿瘤

（7）其它

变态反应性疾病、结缔组织病等。

另外，应注意有生理性疲劳，即人在日常生活中可以出现软弱、无力等感觉，但经过一定时间的休息，不适感可消失。生理性疲劳不是疾病的信号，无需治疗。

（六）水 肿

水肿是组织间隙过量积液的病理现象，可以分布于全身，也可以在身体某一局部出现；可以单独存在，也可以伴有其它症状。一般来说，全身性水肿意味着有严重疾病，但身体的某一部位水肿，可表示某一部位局部病变，也可以表示全身疾病。限于喉部的喉头水肿，仅水肿本身就足以威胁生命。在正常情况下，血浆的液体成份不断经毛细血管动脉端漏出，成为组织间液而又不从毛细血管的静脉端回流入血中，两者处于动态平衡。如果毛细血管内静水压超过组织压，组织液的胶体渗透压超过血浆胶体渗透压，则出现组织间隙体液积聚，发生水肿。

〔病因及临床表现〕

（1）全身性水肿

①心源性：在各种心脏病有心输出量不足时，可引起水肿。水肿常先出现在人体的最低部位。早期可于午后出现踝部水肿，休息后消退，以后水肿逐渐增加并向上蔓延。水肿可随体位变动而改变，如立位时双下肢踝部明显，半卧位时则腰骶部、阴囊、阴唇明显。

②肾源性：水肿是肾炎的重要表现之一，可见于肾炎各阶段。它与心源性水肿的主要区别为：肾性水肿从眼睑、颜面遍及全身，并有尿的改变。心性水肿则从下肢开始而遍及全身，同时伴有心功能不全的其它表现。

③肝源性：肝硬变、病毒性肝炎。

④营养性：慢性消耗性疾病、营养障碍性疾病均可引起低蛋白血症而出现水肿。