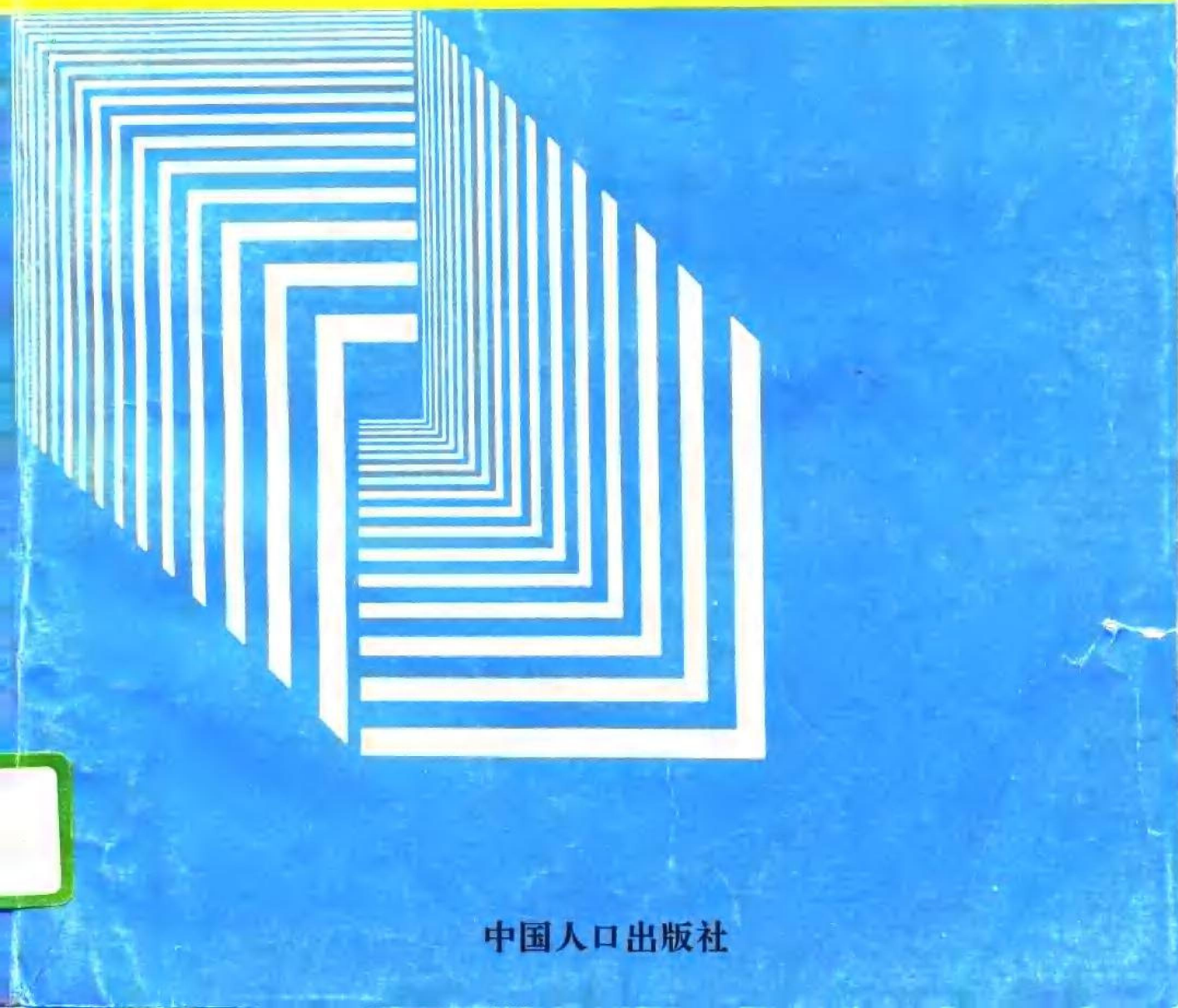


实用临床 老年医学

主编 张志文 陈友蓉



中国人口出版社

实用临床老年医学

主编 张志文 陈友蓉

主审 张在鹏

中国人口出版社

(京)新登字 050 号

图书在版编目(CIP)数据

实用临床老年医学/张志文,陈友蓉主编. —北京:中国人口出版社,1995

ISBN 7-80079-266-8

I. 实… I. ①张… ②陈… III. 老年医学-临床学 IV. R592

中国版本图书馆 CIP 数据核字(95)第 03324 号

实用临床老年医学

张志文 陈友蓉主编

中国人口出版社出版发行

(北京市海淀区大慧寺 12 号 邮政编码:100081)

黄河水利委员会印刷厂印刷

新华书店经销

开本:787×1092 毫米 1/16 印张:36.5 字数:688 千字

1995 年 4 月第 1 版 1995 年 4 月第 1 次印刷

印数:1-2000 册

ISBN 7-80079-266-8/R·59

定价:36.00 元

内容提要

本书从临床老年医学的实际出发,在参阅大量近年来国内外新进展的基础上撰写而成。

观点新颖,内容丰富,实用性强。全书18章,包括老年医学基础、老年常见症状的诊断思维程序和治疗原则,老年呼吸、循环、消化、精神神经、代谢、内分泌、泌尿、运动系统,老年女性,老年眼、耳、鼻、喉、口腔、皮肤等系统疾病的发病机理、临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗。老年康复学、老年护理学及传统老年医学基础和各论。本书可供老年医学专业的医务人员参考,也适用于广大基层医务人员、进修医师、医学生学习和参考。

《实用临床老年医学》编委会

主 编:张志文 陈友蓉

主 审:张在鹏

副主编:王文彦 郭丽君 王翠英 严庆贤 罗建平

李燕英 李 林 刘志芬 段梅香 成 玲

周燕青

编 委:(按姓氏笔划为序)

弋秋凤 王国凤 王春荣 王淑雅

刘亚东 刘 媛 朱元生 朱宝菊

陈 锐 李自安 苏 雯 杨尚敏

杨慧雯 张 宏 张 娟 易 力

赵清霞 徐志娅 渠玉梅 窦乃迪

魏新侠

前 言

随着社会的发展,科学技术的进步,人民生活水平的提高,人类的平均寿命日趋延长。据统计,我国的预期寿命已由解放前的35岁提高到目前的70岁,60岁以上的老年人已越过1亿。由于老年人口的增加,老年医疗保健已成为广大医务工作者面临的一项十分重要的任务。虽然近年来随基础研究的深入,老年医学作为跨专业的新兴学科已取得长足的发展。但由于老年病独具特点,非某一临床专业所包容,广大基层临床工作者,在老年病的处理中常感困惑,可供参考的专著又寥若晨星。我们在广泛参阅最新进展的基础上,从临床实际出发,突出实用,撰写了《实用临床老年医学》,希冀能为基层医务工作者在处理老年病的实际问题中以帮助,并对老年医学的发展稍尽绵薄。鉴于编者水平有限,书中难免谬误和疏漏,殷切希望广大同道鉴谅指正。

本书的编写过程中,获水利部黄河水利委员会科教外事局、出版中心、勘测规划设计研究院各有关方面的大力支持,张在鹏院长主审并为本书作序,在此一并致谢。

编 者 1995年1月

序 言

我国自改革开放以来,社会政治稳定,经济繁荣,人民群众物质生活大为提高,文化生活甚为普遍,医疗保健事业高速发展。除人口在不断增加外,人的寿命也明显延长,故老龄问题已是当今人们十分关注的重要而复杂的新的社会问题,老年医学已成为不可缺少的临床医学专业,不仅由于老年人数量的增加,而且高龄人亦在增加。使得临床研究观察老年人的生理、退化、疾病的特点,寻找规律,具有了特别重要的意义。

《实用临床老年医学》这本书的重点是从临床实用出发,探索老年人的常见病、好发病等多种疾病的临床诊断、治疗,预防某些疾病的突发性及诸多脏器多功能衰竭所造成严重的后果。

本书本着中西医结合的原则,结合老年病的突出特点,力求结构严谨,文字简练,内容通俗易懂,极适合基层医院从事临床工作或老年医学工作者阅读,是一本较好的参考用书。我深信本书的发行能促进我国老年医疗保健工作的发展。

不足之处,多请同仁和读者批评、指正。

张在鹏

1995年1月5日于郑州

目 录

第一章 老年医学基础	(1)	(三)老年人药物肝内代谢.....	(9)
第一节 衰老机制	(1)	(四)老年人药物的肾脏排泄.....	(9)
一、遗传程序学说	(1)	(五)老年人药物代谢与受体的 低敏和超敏作用	(10)
二、差错灾难学说	(1)	二、老年人药物的相互作用.....	(10)
三、自由基学说	(2)	(一)吸收过程的相互作用	(10)
四、交联学说	(2)	(二)血浆运转中蛋白的 竞争结合	(11)
五、免疫学说	(3)	(三)生物转化的相互作用	(11)
六、内分泌学说	(4)	(四)肾脏排泄的相互作用	(11)
七、体细胞突变学说	(4)	(五)受体位点的药物 相互作用	(11)
八、废物学说	(4)	三、老年人的药物不良反应.....	(11)
第二节 增龄对各系统解剖生理及 器官系统的机能改变	(5)	四、老年人药物治疗原则.....	(12)
一、增龄对各系统解剖生理 的改变	(5)	第二章 老年人常见症状的诊断 思维程序和治疗原则 ...	(13)
(一)形体的改变.....	(5)	第一节 老年病的一般诊断程序 ...	(13)
(二)循环系统改变.....	(5)	一、老年期疾病的特点.....	(13)
(三)呼吸系统改变.....	(6)	二、老年病人的诊断程序.....	(14)
(四)消化系统改变.....	(6)	第二节 发热	(15)
(五)泌尿系统改变.....	(6)	一、发热的定义.....	(15)
(六)神经系统改变.....	(7)	二、发热的机理.....	(15)
(七)生殖系统改变.....	(7)	(一)致热原性发热	(15)
(八)内分泌系统改变.....	(7)	(二)非致热原性发热	(15)
二、增龄对器官系统机能的改变 ...	(7)	三、发热的分期.....	(16)
(一)循环系统改变.....	(7)	四、发热的病因.....	(17)
(二)呼吸系统改变.....	(8)	(一)感染性发热	(17)
(三)消化系统改变.....	(8)	(二)非感染性发热	(17)
(四)泌尿系统改变.....	(8)	五、发热的诊断思维程序.....	(17)
(五)神经系统改变.....	(8)	(一)病史	(17)
(六)内分泌系统改变.....	(8)	(二)热型	(17)
第三节 老年人的用药问题	(9)	(三)伴随症状和体征	(18)
一、老年生理变化与药物 动力学特点	(9)	(四)辅助检查	(20)
(一)老年人的药物吸收.....	(9)	六、发热的治疗原则.....	(21)
(二)老年人的药物分布.....	(9)		

第三节 头痛	(21)	(一)耳源性眩晕	(29)
一、头部的致痛结构	(21)	(二)神经源性眩晕	(29)
(一)颅外部分	(21)	(三)眼源性眩晕	(29)
(二)颅内部分	(22)	(四)全身疾病性眩晕	(29)
二、颅内外结构发生疼痛的原因	(22)	(五)精神性疾病所引起的眩晕	(29)
三、头痛的神经传导	(23)	四、引起眩晕的常见疾病的	
四、头痛的国际分类法(1988年)	(23)	临床特点	(29)
五、临床常见的头痛	(23)	(一)耳源性眩晕	(29)
(一)典型偏头痛	(23)	(二)神经源性眩晕	(31)
(二)普通偏头痛	(23)	(三)眼源性眩晕	(31)
(三)丛集性头痛		(四)全身疾病性眩晕	(31)
(组织胺性头痛)	(24)	五、诊断	(32)
(四)紧张性头痛	(24)	(一)病史与检查	(32)
(五)脑肿瘤所致的头痛	(24)	(二)分辨前庭性眩晕和	
(六)颅内低压性头痛	(24)	非前庭眩晕	(33)
(七)急性脑血管病引起的头痛	(24)	(三)明确眩晕的病因	(33)
(八)高血压性头痛	(25)	六、处理原则	(33)
(九)颞动脉炎	(25)	(一)一般处理	(33)
(十)五官科疾病所致的头痛	(25)	(二)对症治疗	(33)
(十一)颅外伤性头痛	(25)	(三)病因治疗	(34)
(十二)炎性头痛	(25)	第五节 抽搐	(34)
(十三)精神性头痛	(25)	一、发病机理	(34)
(十四)枕神经痛	(25)	(一)大脑功能的短暂性障碍	(34)
六、诊断	(25)	(二)非大脑功能的障碍	(35)
(一)病史	(26)	二、抽搐的分类	(35)
(二)体检	(26)	(一)全身性抽搐	(35)
(三)辅助检查	(26)	(二)局限性抽搐	(35)
七、处理原则	(26)	三、抽搐的病因	(35)
(一)病因治疗	(26)	(一)伴发意识障碍的抽搐	(35)
(二)对症治疗	(26)	(二)不伴意识障碍的抽搐	(36)
第四节 眩晕	(27)	四、诊断	(36)
一、解剖生理	(28)	(一)病史	(36)
二、眩晕的分类	(28)	(二)体检	(36)
(一)按眩晕的性质分类	(28)	(三)辅助检查	(36)
(二)以眩晕的病源分类	(28)	五、治疗	(37)
三、眩晕的病因	(29)	(一)控制抽搐发作	(37)
		(二)病因治疗	(37)
		(三)对症治疗	(37)

(四)加强临床护理	(38)	(二)中度昏迷	(45)
第六节 瘫痪	(38)	(三)深昏迷	(45)
一、解剖与病理生理	(38)	(四)过度昏迷	(45)
二、瘫痪分类的依据	(39)	(五)醒状昏迷	(45)
(一)原因	(39)	(六)昏迷状态的区分	(46)
(二)程度	(39)	三、昏迷的病因	(46)
(三)肌张力状态	(40)	(一)颅内病变	(46)
(四)分布	(40)	(二)全身性疾病	(46)
(五)运动传导通路上		四、诊断	(47)
不同部位的病变	(40)	(一)病史	(47)
三、瘫痪的病因	(41)	(二)体检	(47)
(一)单瘫	(41)	(三)辅助检查	(49)
(二)偏瘫	(41)	五、治疗	(51)
(三)交叉性瘫痪	(41)	(一)一般处理	(51)
(四)四肢瘫痪	(41)	(二)维持呼吸功能	(51)
(五)截瘫	(41)	(三)病因治疗	(52)
(六)两上肢瘫痪	(41)	(四)维持循环功能	(52)
(七)面肌瘫痪	(41)	(五)维持足够的营养及水分	(53)
(八)吞咽困难	(42)	(六)纳络酮的应用	(53)
(九)注视麻痹	(42)	(七)对症处理	(53)
(十)核间性眼肌麻痹	(42)	(八)脑保护剂的应用	(53)
(十一)眼外肌麻痹	(42)	(九)脑代谢活化剂的应用	(53)
四、诊断	(42)	(十)高压氧疗法	(55)
(一)病史	(42)	(十一)护理	(55)
(二)体检	(42)	第八节 谵妄状态	(55)
(三)辅助检查	(43)	一、病因	(55)
五、治疗	(43)	(一)神经系统疾病	(55)
(一)病因治疗	(43)	(二)感染和发热	(55)
(二)防治合并症	(43)	(三)中毒	(55)
(三)对症支持疗法	(43)	(四)代谢障碍	(55)
(四)加强瘫痪肢体的功能锻炼	(43)	(五)维生素缺乏	(55)
第七节 昏迷	(43)	(六)循环障碍	(55)
一、昏迷的病理生理	(43)	(七)脑外伤	(55)
(一)幕上占位性损害	(43)	(八)精神创伤	(56)
(二)幕下占位性损害	(44)	(九)癫痫	(56)
(三)脑代谢性病变	(45)	(十)精神疾患	(56)
二、昏迷的分类	(45)	二、发病机理	(56)
(一)浅昏迷	(45)	三、临床表现	(56)
		四、诊断	(56)

(一)病史	(56)	(贲门失弛缓症)	(67)
(二)体格检查	(57)	(十六)缺铁性吞咽困难	(67)
(三)辅助检查	(57)	(十七)弥漫性食管痉挛	(67)
五、处理	(57)	三、诊断	(68)
六、预后	(58)	四、治疗	(68)
第九节 昏厥	(58)	(一)内科治疗	(68)
一、昏厥的病因分类	(58)	(二)放射治疗	(69)
二、昏厥的发病机理	(58)	(三)手术治疗	(69)
三、常见昏厥的临床特征	(58)	第十一节 胸痛	(69)
(一)反射性昏厥	(58)	一、诊断程序	(69)
(二)心源性昏厥	(61)	(一)胸痛的特点	(69)
(三)脑源性昏厥	(62)	(二)胸痛的病因定位诊断	(70)
(四)血液成分异常所致昏厥	(62)	(三)常见疾病胸痛的特点	(70)
四、诊断与鉴别诊断	(62)	二、治疗原则	(72)
(一)诊断	(62)	第十二节 咯血	(72)
(二)鉴别诊断	(63)	一、病因与发病机理	(72)
五、治疗	(63)	(一)支气管疾病	(72)
(一)病因治疗	(63)	(二)肺部疾病	(72)
(二)对症治疗	(64)	(三)肺血管疾病	(73)
第十节 吞咽困难	(64)	(四)全身疾病及其他原因	(73)
一、发病机理及病因	(64)	二、临床表现	(73)
二、临床常见的吞咽困难疾病	(64)	(一)症状	(73)
(一)口炎	(64)	(二)体征	(73)
(二)扁桃体周围脓肿	(64)	三、辅助检查	(74)
(三)咽、喉结核	(65)	(一)胸部 X 线检查	(74)
(四)非特异性食管炎	(65)	(二)痰液检查	(74)
(五)消化性食管炎、		(三)纤维支气管镜检查	(74)
消化性食管溃疡	(65)	四、诊断与鉴别诊断	(74)
(六)食管癌	(65)	(一)诊断	(74)
(七)食管憩室	(66)	(二)鉴别诊断	(74)
(八)食管裂孔疝	(66)	五、治疗	(74)
(九)食管受压所致的吞咽困难		(一)一般止血治疗	(74)
.....	(66)	(二)中等或大量咯血的治疗	(74)
(十)重症肌无力	(66)	(三)咯血窒息的抢救治疗	(75)
(十一)舌咽迷走神经麻痹	(67)	第十三节 上消化道出血	(76)
(十二)硬皮病	(67)	一、病因分类	(76)
(十三)破伤风	(67)	(一)炎症、溃疡性因素	(76)
(十四)狂犬病	(67)	(二)机械因素	(76)
(十五)贲门痉挛		(三)血管性因素	(76)

(四)肿瘤因素	(76)	(三)实验室检查	(86)
(五)全身性疾病	(76)	(四)诊断和鉴别诊断	(87)
二、临床表现	(77)	(五)治疗	(87)
(一)呕血与黑粪	(77)	四、继发性贫血	(88)
(二)失血性周围循环衰竭	(77)	(一)感染性贫血	(88)
(三)氮质血症	(77)	(二)肿瘤与贫血	(88)
(四)发热	(77)	(三)肾衰致贫血	(88)
三、诊断	(77)	(四)内分泌病与贫血	(88)
(一)上消化道大量出血的		(五)结缔组织病与贫血	(88)
早期识别	(77)	(六)药物与贫血	(89)
(二)出血量的估计	(78)	第十五节 便秘和大便失禁	(89)
(三)判断是否有持续性出血	(78)	一、病因和发病机理	(89)
(四)出血的病因诊断	(78)	(一)排便生理	(89)
四、治疗	(79)	(二)便秘的病因	(89)
(一)一般治疗	(79)	(三)大便失禁的病因	(90)
(二)补充血容量	(79)	二、诊断方法	(90)
(三)止血	(80)	(一)病史与症状	(90)
(四)介入治疗	(81)	(二)体格检查	(90)
(五)手术治疗	(81)	(三)粪便检查	(90)
五、预后	(81)	(四)内窥镜检查	(90)
第十四节 贫血	(81)	(五)胃肠 X 线检查	(90)
一、缺铁性贫血	(82)	(六)特殊检查	(91)
(一)铁的代谢	(82)	三、治疗	(91)
(二)病因和发病机制	(82)	(一)便秘的治疗	(91)
(三)临床表现	(82)	(二)大便失禁的治疗	(92)
(四)实验室检查	(83)	第三章 老年呼吸系统疾病	(93)
(五)诊断与鉴别诊断	(83)	第一节 概论	(93)
(六)治疗	(83)	一、呼吸器官的老化	(93)
二、巨幼细胞性贫血	(84)	(一)胸廓	(93)
(一)维生素 B ₁₂ 、叶酸的代谢	(84)	(二)气管、支气管	(93)
(二)病因、发病机制	(84)	(三)肺组织	(93)
(三)临床表现	(85)	二、老年人肺功能改变	(93)
(四)实验室检查	(85)	(一)肺容量	(93)
(五)诊断与鉴别诊断	(85)	(二)通气功能	(94)
(六)治疗	(86)	(三)换气功能	(94)
三、骨髓增生异常综合征(MDS)	(86)	三、老年人呼吸系统疾病特征	(94)
(一)病因和发病机制	(86)	第二节 慢性支气管炎	(95)
(二)临床表现	(86)	一、病因与发病机理	(95)
		(一)外因	(95)

(二)内因	(95)	肺泡的疾病	(101)
二、临床表现	(96)	(二)主要累及胸廓运动的疾病	(101)
(一)症状	(96)	(三)主要累及肺部血管的疾病	(101)
(二)体征	(96)	二、病理生理	(101)
(三)临床分期	(96)	(一)呼吸功能的改变	(101)
三、辅助检查	(96)	(二)血液气体变化	(102)
(一)X线检查	(96)	(三)血液动力学的改变	(102)
(二)肺功能检查	(96)	三、临床表现	(102)
四、诊断与鉴别诊断	(97)	(一)症状	(102)
(一)诊断	(97)	(二)体征	(103)
(二)鉴别诊断	(97)	四、辅助检查	(103)
五、治疗	(97)	(一)实验室检查	(103)
(一)缓解期的治疗	(97)	(二)X线检查	(103)
(二)发作期的治疗	(98)	(三)心电图检查	(103)
第三节 阻塞性肺气肿	(98)	(四)心电向量图检查	(103)
一、病因与发病机理	(98)	(五)超声心动图检查	(104)
(一)吸烟	(98)	(六)肺功能检查	(104)
(二)慢性支气管炎	(99)	五、诊断与鉴别诊断	(104)
(三)大气污染	(99)	(一)诊断	(104)
二、病理	(99)	(二)鉴别诊断	(104)
(一)小叶中心型肺气肿	(99)	六、治疗	(104)
(二)全小叶型肺气肿	(99)	肺心病急性发作的治疗	(104)
(三)混合型肺气肿	(99)	第五节 老年人肺炎	(105)
三、临床表现	(99)	一、病因与发病机理	(105)
(一)症状	(99)	(一)病原	(105)
(二)体征	(99)	(二)发病机理	(106)
四、辅助检查	(100)	二、临床表现	(106)
(一)X线检查	(100)	(一)症状	(106)
(二)肺功能检查	(100)	(二)体征	(106)
五、诊断	(100)	三、辅助检查	(106)
六、治疗	(100)	(一)实验室检查	(106)
(一)防止病情继续发展	(100)	(二)胸部X线检查	(107)
(二)运动锻炼	(100)	四、诊断与鉴别诊断	(107)
(三)药物治疗	(100)	(一)诊断	(107)
(四)氧气治疗	(100)	(二)鉴别诊断	(107)
(五)体外膈肌起搏	(101)	五、治疗	(108)
第四节 慢性肺源性心脏病	(101)	(一)保持呼吸道通畅	(108)
一、发病原因	(101)		
(一)主要累及呼吸道和			

(二)合理氧疗	(108)
(三)支持治疗	(108)
(四)抗生素治疗	(108)
(五)并发症的治疗	(108)
第六节 老年人肺结核	(108)
一、流行病学	(108)
(一)患病率	(108)
(二)死亡率	(109)
二、病因与发病机理	(109)
(一)病原	(109)
(二)发病机理	(109)
三、病理改变	(109)
(一)渗出性病变	(109)
(二)增殖性病变	(109)
(三)干酪样坏死	(109)
(四)空洞	(109)
四、临床表现	(109)
(一)症状	(109)
(二)体征	(110)
(三)临床特点	(110)
五、辅助检查	(110)
(一)痰结核菌检查	(110)
(二)结核菌素试验	(110)
(三)X线检查	(111)
六、诊断与鉴别诊断	(111)
(一)诊断	(111)
(二)鉴别诊断	(111)
七、治疗	(111)
(一)老年人肺结核的治疗特点	(111)
(二)标准化疗方案	(112)
第七节 支气管肺癌	(113)
一、病因与发病机理	(113)
(一)吸烟	(113)
(二)大气污染	(113)
(三)与职业有关的致癌因素	(113)
(四)与肺部其他疾患的关系	(113)

二、病理学和分类	(114)
(一)部位分布	(114)
(二)组织学分型	(114)
(三)病理特征	(114)
三、临床表现	(114)
四、诊断	(115)
(一)影像学诊断	(115)
(二)细胞学和组织学诊断	(116)
(三)血清标记物检查	(116)
(四)放射性核素检查	(116)
(五)核磁共振检查	(116)
五、临床分期	(116)
六、鉴别诊断	(117)
(一)肺结核	(117)
(二)肺炎	(117)
(三)肺部良性肿瘤	(118)
七、治疗	(118)
(一)手术治疗	(118)
(二)放射治疗	(118)
(三)化学治疗	(118)
(四)免疫治疗	(118)
(五)其它疗法	(118)
第四章 老年循环系统疾病	(119)
第一节 老年循环系统	
生理解剖特点	(119)
一、心血管老化所致形态改变	(119)
(一)心脏的改变	(119)
(二)血管的变化	(119)
二、生物化学变化	(120)
(一)心肌蛋白的变化	(120)
(二)酶的变化	(120)
(三)儿茶酚胺的变化	(120)
(四)胶原的变化	(120)
三、机能变化	(120)
(一)心脏生理功能的改变	(120)
(二)血管功能的改变	(121)
四、血液的变化	(121)
第二节 冠心病	(122)
一、概述	(122)

(一)冠心病的危险因素·····	(122)	第四节 老年退行性心脏瓣膜病 ·····	(143)
(二)冠心病分型·····	(122)	·····	(143)
二、无症状性心肌缺血·····	(123)	一、流行病学特点·····	(144)
(一)病因发病机理·····	(123)	二、病理生理基础·····	(144)
(二)临床表现·····	(123)	三、临床表现·····	(144)
(三)辅助检查·····	(124)	(一)临床症状·····	(144)
(四)诊断·····	(124)	(二)体征·····	(144)
(五)治疗·····	(124)	四、辅助检查·····	(145)
三、心绞痛·····	(125)	五、诊断与鉴别诊断·····	(145)
(一)病因与发病机理·····	(125)	六、分期·····	(146)
(二)临床表现·····	(125)	七、预防和治疗·····	(146)
(三)分型·····	(125)	八、预后·····	(147)
(四)辅助检查·····	(126)	第五节 高血压病 ·····	(147)
(五)诊断与鉴别诊断·····	(127)	一、病因和发病机理·····	(147)
(六)治疗·····	(127)	(一)病因·····	(147)
四、心肌梗塞·····	(129)	(二)发病机理·····	(147)
(一)病因和发病机理·····	(130)	二、临床表现·····	(148)
(二)临床表现·····	(130)	(一)缓进型高血压病·····	(148)
(三)辅助检查·····	(131)	(二)急进型高血压·····	(149)
(四)诊断与鉴别诊断·····	(133)	(三)收缩期高血压·····	(149)
(五)并发症·····	(133)	(四)高血压危重症·····	(149)
(六)治疗·····	(134)	三、辅助检查·····	(149)
五、心肌纤维化·····	(137)	(一)血液·····	(149)
(一)病因发病机理·····	(137)	(二)尿液·····	(150)
(二)临床表现·····	(137)	(三)肾脏功能·····	(150)
(三)诊断和鉴别诊断·····	(137)	(四)胸部X线·····	(150)
(四)治疗·····	(137)	(五)心电图·····	(150)
第三节 老年人猝死 ·····	(138)	(六)超声心动图·····	(150)
一、老年人猝死的易患因素·····	(138)	(七)眼底检查·····	(150)
二、老年人猝死的机理·····	(139)	四、高血压病的分期·····	(150)
三、老年人心脏性猝死·····	(139)	五、诊断与鉴别诊断·····	(150)
(一)老年人心脏性猝死的		(一)诊断·····	(150)
常见病因·····	(139)	(二)鉴别诊断·····	(151)
(二)老年人心脏性猝死的		六、治疗·····	(152)
临床特点·····	(140)	(一)非药物治疗·····	(152)
四、老年人非心脏性猝死·····	(140)	(二)药物治疗·····	(152)
(一)血管性猝死·····	(141)	(三)高血压危象的治疗·····	(153)
(二)非血管性猝死·····	(141)	(四)高血压合并糖尿病的治疗·····	(153)
五、老年人猝死的救治·····	(141)	·····	(153)

(五)高血压合并冠心病的治疗	(154)	三、心房颤动	(175)
第六节 心力衰竭	(155)	(一)病因与发病机理	(175)
一、急性心力衰竭	(155)	(二)临床表现	(175)
(一)病因	(155)	(三)心电图表现	(176)
(二)临床表现	(155)	(四)诊断与鉴别诊断	(176)
(三)诊断与鉴别诊断	(156)	(五)治疗	(176)
(四)治疗	(156)	四、房室传导阻滞	(178)
二、充血性心力衰竭	(157)	(一)病因与发病机理	(178)
(一)病因与发病机理	(157)	(二)临床表现	(179)
(二)临床表现	(158)	(三)心电图表现	(179)
(三)诊断与鉴别诊断	(160)	(四)希氏束电图对阻滞的定位	(180)
(四)治疗	(160)	(五)诊断与鉴别诊断	(180)
三、舒张功能不全性心力衰竭	(164)	(六)治疗	(181)
(一)病因与发病机理	(164)	五、阵发性室上性心动过速	(182)
(二)临床表现	(165)	(一)发生机理和分型	(182)
(三)左室舒张功能评定	(165)	(二)临床表现	(182)
(四)诊断与鉴别诊断	(165)	(三)心电图表现	(183)
(五)治疗	(166)	(四)治疗	(183)
四、顽固性心力衰竭	(167)	(五)预防	(184)
(一)原有心脏病的诊断	(167)	六、室性心动过速	(184)
(二)进一步认识心力衰竭的 病理生理机制	(168)	(一)病因与发病机理	(184)
(三)使心力衰竭加重的 诱发因素	(168)	(二)临床表现	(185)
(四)对治疗的评价	(168)	(三)心电图表现	(185)
(五)制定新的治疗计划	(168)	(四)治疗	(185)
第七节 心律失常	(169)	第八节 动脉、静脉性疾病	(188)
一、过早搏动	(169)	一、主动脉夹层动脉瘤	(188)
(一)病因与诱因	(169)	(一)病因与发病机理	(188)
(二)临床表现	(169)	(二)临床表现	(189)
(三)心电图特征	(170)	(三)辅助检查	(189)
(四)治疗	(171)	(四)诊断与鉴别诊断	(189)
二、病态窦房结综合征	(173)	(五)治疗	(190)
(一)病因与发病机理	(173)	二、血栓性静脉炎	(191)
(二)临床表现	(173)	(一)病因	(191)
(三)心电图表现	(173)	(二)临床表现	(191)
(四)诊断	(173)	(三)辅助检查	(191)
(五)治疗	(174)	(四)诊断和鉴别诊断	(192)
		(五)治疗	(192)
		第五章 老年消化系统疾病	(193)

一、老年期消化系统生理特点 … (193)	(四)遗传因素…………… (198)
(一)各器官的形态变化…………… (193)	二、病理学…………… (198)
(二)各器官的功能改变…………… (193)	(一)食管癌的好发部位…………… (198)
二、老年人消化系统疾病的特点……………	(二)临床病理分期及分型…………… (198)
…………… (194)	(三)组织学分型…………… (198)
(一)症状和体征不典型…………… (194)	(四)食管癌的转移和扩散…………… (199)
(二)病程长,恢复慢,并发症多 ……	三、临床表现…………… (199)
…………… (194)	(一)食管癌的早期症状…………… (199)
(三)对药物治疗反应差…………… (194)	(二)食管癌的晚期症状…………… (199)
第一节 食管裂孔疝 …………… (194)	(三)体征…………… (199)
一、病因和发病机理…………… (194)	四、实验室检查…………… (200)
二、病理分型和病理生理…………… (194)	(一)食管细胞学检查…………… (200)
(一)病理分型…………… (194)	(二)纤维食管胃镜检查…………… (200)
(二)病理生理…………… (194)	(三)X线检查…………… (200)
三、临床表现…………… (195)	(四)超声内镜(EUS)检查 … (200)
(一)胸骨后烧灼感…………… (195)	(五)其他检查方法…………… (200)
(二)吞咽困难…………… (195)	五、诊断和鉴别诊断…………… (200)
(三)上消化道出血…………… (195)	六、治疗…………… (200)
(四)心脏症状…………… (195)	(一)手术治疗…………… (200)
(五)其他症状…………… (195)	(二)放射治疗…………… (201)
(六)体征…………… (195)	(三)化学治疗…………… (201)
四、并发症…………… (195)	(四)内镜下治疗…………… (201)
(一)反流性食管炎…………… (195)	(五)中医中药治疗…………… (201)
(二)疝本身的并发症…………… (195)	第三节 慢性胃炎 …………… (201)
五、诊断和鉴别诊断…………… (195)	一、病因和发病机理…………… (201)
(一)临床诊断…………… (195)	(一)病因…………… (201)
(二)X线诊断…………… (196)	(二)发病机理…………… (202)
(三)内窥镜诊断…………… (196)	二、临床分型和病理学…………… (203)
六、治疗…………… (196)	(一)临床分型…………… (203)
(一)内科治疗…………… (196)	(二)胃镜表现和病理改变…………… (203)
(二)外科手术治疗…………… (197)	(三)悉尼胃炎新分类法…………… (204)
第二节 食管癌 …………… (197)	三、临床表现…………… (204)
一、病因和发病机理…………… (197)	四、实验室检查…………… (204)
(一)饮食习惯和食管慢性刺激 ……	五、诊断和鉴别诊断…………… (205)
…………… (197)	六、治疗…………… (205)
(二)亚硝胺类化合物和霉菌 ……	(一)一般治疗…………… (205)
…………… (197)	(二)药物治疗…………… (205)
(三)营养不良与微量元素缺乏 ……	(三)手术治疗…………… (206)
…………… (197)	第四节 消化性溃疡 …………… (206)