

ZHONGLAONIAN REN CHANGJIAN JIBING FANGZHI

中老年人



常见疾病防治

■ 任玉堂 主编

■ 山西科学技术出版社

防治中老年常见病
提高老年人生活质量
為中老年常见病防治之匙

錢信忠

一九九七年十一月

原中华人民共和国卫生部长，原中共中央顾问委员会委员、钱信忠先生为本书题词

為《中老年人常見病防治》一書出版題

健康是老年人的重 要問題應提高自我 防病治病的意識

前中华人民共和国卫生部长、原中共中央顾问
委员会委员，崔月犁先生为本书题词

一九九七年十月 崔月犁



前　　言

本书旨在奉献给广大中、老年人及医务卫生工作者。

到2000年，我国老年人口将达到1.34亿，占总人口的11.7%，已超过联合国10%的标准而进入老年型国家。今天的中年人就是明天的老年人，而且许多老年疾病都始发于中年期，并且在中、老年期连续发展、演变，更何况英年早逝的噩耗时常见于报端。所以，减少“中年危机”，就有可能较稳定地度过老年期。

医务人员，不论是搞何种专业，也不管在什么科室工作，在老年型国家里，都会遇到老年疾病，更不用说“海量”的中年人患病。因此，医务人员必须对威胁中、老年健康的疾病有所认识和了解。

当今，中、老年发病数最多和病死率最高的疾病是：冠心病、高血压及高脂血症、糖尿病、肥胖和中风。大量临床资料证明：肥胖者多血压高；高血压是发生冠心病和中风的主要危险因素；体重指数越高，血脂水平越高，冠心病、糖尿病的发病率和死亡率越高；糖尿病人的冠心病发病率和死亡率都高。这几种病“联手”互为因果，夺取着千百万中、老年人的生命。因此，人们形象地称之为“死亡五重奏”。又称“紊乱”五联征。

恶性肿瘤紧步“死亡五重奏”的后尘，甚至有过之而无不及地严重威胁着中、老年人的健康与生命。在老年人中，中风、心脏病、癌症已成为三大主要死因之一。因此，“死亡五重奏”及恶性肿瘤为本书介绍的重点。同时，还编写入部分其它中、老年人常见病、多发病。

在写法上，侧重每个病的发病因素、症状表现及防治措施，以便能了解病因，做到知因防范；认识其表现，做到早期发现；一经确诊，能知道大致上如何治疗。其它诸如病理生理、诊断方法、理化检查等较深刻的专业知识，则不加详论或涉及不多，以便广大中老年人能看得懂，并从中体味出科学性、知识性、实用性和可读性。通过本书的阅读，能增加一般医疗知识，提高防病治病意识，做到无病早防，有病及时、科学的治疗，从而达到增强体质，提高生活质量，安度晚年，健康长寿。

本书在编写过程中，参考了大量有关论著、文献资料，除了书中已提到的许多资料作者姓名外，尚有一些未被列出尊名，为此仅向有关专家、作者表示歉意！书稿初步完成后，又请（以内容排列先后为序）李启荣、回玉虎、郑海虎、郭晓连、梁毅、周益民、郭道静、王枝梅等有关专家、主任审阅并提出宝贵的修正意见，在此，仅向全部被引用资料的专家、作者及以上专家、主任一并表示诚挚的感谢！

由于编者水平有限，书中谬误之处，在所难免，诚希医界专家、同仁、读者批评指正。

任玉堂

一九九九年三月

编委介绍

顾问

赵震寰 主任医师 山西省卫生厅厅长
李启荣 主任医师 享受国务院特殊津贴专家,山西晋中医
科所所长

编者

任玉堂 主任医师 教授 山西晋中第一人民医院前院长
(1983~1992)
刘学光 副主任医师 山西省晋中行署卫生局局长,山西晋
中第一人民医院前院长(1992~1996)
聂儒成 副主任医师 山西晋中第一人民医院院长
陈虹 副主任医师 山西晋中第一人民医院妇产科主任
李雪梅 副主任医师 山西晋中第一人民医院科教科主任

目 录

第一章 中老年身心变化及疾病特点

第一节 衰老的进程	1
一、中老年生理机能的变化	2
(一)中年期	2
(二)老年期	3
二、增龄的解剖生理特点	4
(一)身材体型	4
(二)骨骼、关节改变	5
(三)体重和皮下脂肪的改变	5
(四)面容改变	5
(五)毛发改变	6
(六)消化器官改变	6
(七)循环系统改变	8
(八)呼吸系统改变	9
(九)泌尿系统改变	9
(十)神经系统改变	10
(十一)生殖腺和生殖道的变化	11
三、各器官系统的机能变化	11
(一)循环系统	11
(二)呼吸系统	14

(三)消化系统	15
(四)泌尿系统	16
(五)内分泌系统	17
(六)神经系统	18
(七)感觉器官	21
第二节 老年期疾病	23
一、老年期疾病的特点	23
(一)多病性	23
(二)不典型性	26
(三)发病快、病程短	27
(四)易出现意识障碍	27
(五)容易引起水、电解质紊乱	27
(六)容易发生全身衰竭	29
(七)容易发生并发症和后遗症	29
(八)对治疗的反应不同	29
二、老年人看病常见主诉	30
(一)疲乏无力	30
(二)昏厥	30
(三)眩晕	30
(四)头痛	31
(五)失眠	31
(六)吞咽困难	32
(七)食欲不振	32
(八)便秘	33
(九)腹泻	33
(十)跌倒	34
第二章 “紊乱”五联征及恶性肿瘤	

第一节 高血压病	36
一、高血压发病及临床经过	39
(一)判断血压的标准	39
(二)原发和继发性高血压(症状性高血压)	41
(三)不稳定性高血压	41
(四)收缩期高血压	42
(五)舒张期高血压	43
(六)发病因素	44
(七)临床症状	48
(八)高血压病的分期	52
(九)高血压病的特殊临床表现	53
(十)高血压性心脏病	55
二、轻型高血压病人非药物治疗	56
(一)饮食方面	56
(二)健身方面	57
三、高血压的药物治疗	58
(一)降压药的选择	59
(二)药物治疗期间注意事项	64
四、高血压病人的自身防范	67
(一)饮食保健	67
(二)体育保健	69
(三)减轻体重	69
(四)心理保健	70
第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)	70
一、冠心病的类型及病因	71
(一)临床类型	71
(二)冠心病的发病因素	75

二、心绞痛	79
(一)心绞痛的类型	79
(二)心绞痛的症状及发作特点	82
(三)心绞痛并不都是冠心病	85
(四)心绞痛的防治	86
三、心肌梗塞	97
(一)发病经过	97
(二)临床表现	99
(三)预后	107
(四)心肌梗塞的治疗	108
(五)心肌梗塞病人出院以后	116
四、老年冠心病人的日常生活	121
(一)应当遵守的几项原则	121
(二)日常生活安排	123
第三节 高脂蛋白血症	125
一、脂类代谢概况	126
(一)胆固醇	126
(二)甘油三酯	128
(三)磷脂	129
(四)脂肪酸	129
二、血浆脂蛋白的组成	129
(一)乳糜微粒(CM)	130
(二)极低密度脂蛋白(VLDL)	130
(三)低密度脂蛋白(LDL)	132
(四)高密度脂蛋白(HDL)	132
三、高脂蛋白血症的分型及临床表现	133
四、影响血脂和脂蛋白的因素	136

(一) 年龄和性别	137
(二) 饮食和营养	137
(三) 肥胖	137
(四) 运动和体力活动	140
(五) 其它因素	141
五、为什么会发生高脂蛋白血症	141
(一) 各类脂蛋白与其继发病	141
(二) 引致高脂蛋白血症的疾病	142
六、高脂蛋白血症与动脉粥样硬化的关系	143
七、如何确定高脂蛋白血症	145
八、高脂蛋白血症的防治	146
(一) 饮食疗法	146
(二) 药物治疗	147
第四节 脑血管疾病	151
一、中风的危险因素	153
(一) 高血压	153
(二) 年龄因素	154
(三) 疾病因素	155
(四) 自然条件	155
(五) 烟酒及其它	156
二、常见中老年脑血管疾病	157
(一) 暂时性脑局部缺血发作	157
(二) 脑出血	164
(三) 原发性蛛网膜下腔出血	177
(四) 脑血栓形成	181
(五) 脑栓塞	192
三、脑中风的预防	196

(一) 经常了解自己的血压高低.....	196
(二) 及早发现,有效调理	196
(三) 节制饮食和烟酒.....	197
(四) 生活规律化.....	197
(五) 调理情志.....	197
第五节 中老年糖尿病.....	197
一、病因及发病机制	199
(一) 原发性.....	199
(二) 继发性.....	199
(三) 糖尿病发病因素.....	200
二、糖尿病引起的代谢紊乱	201
(一) 糖代谢紊乱.....	202
(二) 脂肪代谢紊乱.....	203
(三) 蛋白质代谢紊乱.....	203
(四) 酸碱平衡紊乱.....	204
(五) 电解质代谢紊乱.....	204
三、原发性糖尿病分期(型)、分类.....	205
(一) 糖尿病分期(型).....	205
(二) 糖尿病的分类.....	207
四、糖尿病临床表现	207
(一) 无症状期.....	207
(二) 症状期.....	210
(三) 重要试验检查.....	211
五、糖尿病的危险性在于其并发症和兼有病	214
(一) 糖尿病酮症酸中毒.....	215
(二) 糖尿病高渗性昏迷.....	217
(三) 乳酸性酸中毒.....	218

(四)各种感染.....	218
(五)肾脏病变.....	219
(六)神经病变.....	219
(七)眼病变.....	220
六、糖尿病与心血管病的密切关系	221
(一)糖尿病与冠心病合并发病率及其相互影响.....	221
(二)糖尿病主要死于心血管疾病.....	223
(三)糖尿病的代谢紊乱促进动脉硬化和冠心病的发生	223
(四)胰岛素缺乏与冠心病的发病.....	225
(五)糖尿病微血管改变.....	226
七、治疗	227
(一)饮食疗法.....	228
(二)口服降糖药物治疗.....	232
(三)胰岛素治疗.....	238
(四)运动锻炼.....	245
第六节 肥胖病.....	248
一、发病情况	249
(一)肥胖好发时期.....	249
(二)肥胖的信号.....	250
(三)肥胖的分类.....	251
二、肥胖发生的原因及机理	252
(一)内因	252
(二)外因	253
三、脂肪组织与脂肪细胞	255
四、确定肥胖病的标准	256
(一)测量体重.....	256

(二)测定皮下脂肪.....	257
五、临床表现与合并症	258
(一)心肺综合征(Piekwick)	259
(二)糖尿病	259
(三)高血压	260
(四)动脉粥样硬化与冠心病	260
(五)痛风与胆石症	261
(六)应激能力低下症群	261
(七)增生性骨关节炎	261
六、肥胖病的防治与减肥	261
(一)适当限制进食量	262
(二)体育锻炼	264
(三)药物治疗	267
(四)外科治疗	272
(五)关于顽固性肥胖病的治疗	272
(六)治疗结语	274
七、肥胖病的预防	276
第七节 中老年恶性肿瘤.....	277
一、癌症发生的原因及相关因素	278
(一)生活方式与癌	278
(二)易患癌症的行为、性格特点	282
(三)心理因素与癌症	284
二、老年恶性肿瘤的一般症状	287
(一)全身症状	287
(二)局部症状	293
三、中老年常见的几种恶性肿瘤	294
(一)胃癌	294

(二)食管癌.....	297
(三)肺癌.....	298
(四)肝癌.....	301
(五)大肠癌.....	302
(六)膀胱癌.....	303
(七)前列腺癌.....	304
(八)子宫颈癌.....	305
(九)乳腺癌.....	308
(十)肾癌.....	310
四、中老年要提防癌前病变	311
(一)癌症的“危险信号”.....	312
(二)有可能成为癌前的病变	313
五、癌症的误诊及对策	315
(一)探求误诊的原因.....	315
(二)认识并重视癌症的早期症状.....	316
(三)自我检查.....	316
(四)接受普查.....	317
六、中老年恶性肿瘤的防治	318
(一)癌症的预防.....	319
(二)癌症的治疗	321
第三章 中老年常见病.....	329
第一节 慢性支气管炎.....	329
一、发病率	329
二、病因及病理生理	330
(b)外因	330
(c)内因	331
三、临床表现	334

(一)单纯型慢性支气管炎.....	334
(二)喘息型慢性支气管炎.....	335
四、并发症及预后	335
(一)阻塞性肺气肿.....	335
(二)支气管肺炎.....	336
(三)肺心病.....	336
(四)支气管扩张.....	336
五、防治	337
(一)本病患者的预防.....	337
(二)治疗.....	339
第二节 老年消化道出血.....	341
一、上消化道出血	341
(一)老年上消化道出血的特点.....	342
(二)临床表现.....	343
(三)出血的病因诊断.....	344
(四)治疗.....	350
二、下消化道出血	357
(一)病因及特点.....	357
(二)治疗.....	360
第三节 前列腺肥大及前列腺炎.....	361
一、前列腺肥大	362
(一)病因.....	362
(二)症状.....	363
(三)诊断.....	364
(四)治疗.....	365
(五)预防.....	369
二、前列腺炎	370

(一) 症状	370
(二) 诊断	371
(三) 治疗	371
第四节 老年期骨、关节病	375
一、骨质增生(骨刺)	376
(一) 骨质增生的形成	377
(二) 临床表现	377
(三) 治疗	378
二、骨质疏松症	379
(一) 病因	380
(二) 临床症状	382
(三) 预防和治疗	383
三、颈椎病	386
(一) 局部解剖生理	386
(二) 病因	387
(三) 分类及症状	388
(四) 防治	391
四、肩关节周围炎(肩周炎)	394
(一) 病因	395
(二) 症状	395
(三) 治疗	396
第五节 更年期综合征	397
一、更年期生理心理变化	398
(一) 生理方面	398
(二) 心理方面	399
二、女性更年期综合征	399
(一) 精神神经症状	400