

华西口腔医学丛书

# 老年口腔医学

LAONIAN KOUQIANG YIXUE

陈慧美 周学东 主编

四川大学出版社



华西口腔医学丛书

# 老年口腔医学

LAONIAN KOUQIANG YIXUE

四川大学出版社



责任编辑:朱辅华 蒋长亨  
责任校对:朱辅华  
封面设计:罗 光  
责任印制:吴雨时

### 图书在版编目(CIP)数据

老年口腔医学/陈慧美,周学东主编. —成都:四川  
大学出版社,2001.9

(华西口腔医学丛书)

ISBN 7-5614-2203-2

I. 老... II. ①陈...②周... III. 老年病:口腔颌  
面部疾病—防治 IV. R787

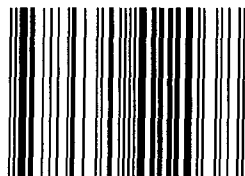
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 063931 号

书名 老年口腔医学

---

作者 陈慧美 周学东  
出版 四川大学出版社  
地址 成都市一环路南一段24号(610065)  
印刷 华西医科大学印刷厂  
发行 四川大学出版社  
开本 787mm×1092mm 1/16  
插页 2  
印张 14.5  
字数 330千字  
版次 2001年9月第1版  
印次 2001年9月第1次印刷  
印数 0001~3000册  
定价 38.00元

ISBN 7-5614-2203-2



9 787561 422038 >

---

版权所有◆侵权必究

◆读者邮购本书,请与本社发行科  
联系。电话:5412526/5414115/  
5412212 邮政编码:610064  
◆本社图书如有印装质量问题,请  
寄回印刷厂调换。

## 《华西口腔医学丛书》序

华西口腔医学在近一个世纪的漫长历史中为中国口腔医学的建立和发展作出了巨大贡献，被誉为中国现代口腔医学的发源地、口腔医学专业人才培养的摇篮，享誉国内外。上世纪末，华西口腔领衔主编了《中华口腔医学》巨著。公元2000年10月，值华西建校90周年庆典，有关专家学者认为口腔医学是一门实践性极强的学科，华西口腔医学不仅在理论方面富有建树，在实践方面也颇有盛誉，呼吁编撰一套华西口腔医学系列专著，着重介绍口腔医学领域各专业的实用技术，为发展21世纪中国的口腔医学事业再作贡献。经与本校出版社共同策划，决定推出一套由系列专著组成的口腔医学专业参考书《华西口腔医学丛书》，包括《口腔基础医学》、《口腔颌面部手术应用解剖学》、《口腔病理诊断图谱》、《口腔颌面肿瘤影像诊断学》、《牙体牙髓病治疗学》、《牙周病治疗学》、《实用口腔粘膜病学》、《老年口腔医学》、《口腔修复前外科学》、《实用拔牙学》、《实用正颌外科学》、《现代唇腭裂修复外科学》、《牙颌重建修复设计》、《冠桥修复学》、《实用口腔种植修复技术》、《当代口腔种植学》、《口腔正畸治疗方案设计》、《口腔修复技术与工艺学》、《口腔设备学》、《口腔经营管理学》、《口腔医学信息学》、《精密附着体》，共计22卷。其他据情增选。

近50年，中国口腔医学得到高速发展，医学科学、生物学研究的成果，促进了口腔医学的进步。在21世纪，医学将作为生命科学这一大科学中的重要组成部分，而口腔医学则是医学科学的一部分。未来口腔医学研究的方法与技术越来越接近于医学科学的范畴。现代口腔医学理论与临床技术是与人类工业文明并驾齐驱的，它充分体现了现代科学技术在生物科学、医学科学、材料科学、工程技术、电子科学、社会科学、信息科学及科学技术方法等领域的光辉成就，也同样面临信息时代必须经历的质的飞跃与发展。

《华西口腔医学丛书》旨在各卷中系统地阐述基础与专业的理论和各种医疗技术、临床经验和国内外近期研究成果与进展，为从事口腔医学专业的人员提供理论与实践兼备，并以实践技术为主的系列专著。丛书中的内容以华西口腔医学及国内资料为主，辅以国外先进资料，力求既符合中国国情具中国特色，又能与该专业的国际发展同步。书中名词术语主要采用全国自然科学名词审定委员会公布的有关口腔医学名词。在内容编排上，力求使读者易于循序渐进、全面掌握内容的现状，便于各层次口腔医学专业人员知识的更新和补充。因此，这是一套集权威性、系统性、科学性、实用性和可读性为一体的系列专著。

中国口腔医学经过几代人漫长而艰辛的努力，形成了具有中国特色的专业学科，有的研究项目已跻身于国际先进水平的行列。现在已步入21世纪，在向最为深奥的生命科学进军中，中国口腔医学工作者将一如既往地争取更大的成就。

《华西口腔医学丛书》编辑委员会

2001年4月

# 前 言

人口老龄化已成为全世界关注的问题。20 世纪末，全世界已有近 50 个国家进入老年社会。在世纪之交的 2000 年，我国进行了第五次全国人口普查。统计资料表明，我国 60 岁及以上的老年人口占总人口的比重已逾 10%，达 1.32 亿；65 岁及以上亦达 6.96%，超过 0.88 亿。这表明我国已步入人口老龄化国家的行列。保障老年人的健康，提高老年人的生活质量是医疗卫生工作者义不容辞的任务。

老年医学应运而生，并以与老年人口增长相适应的势头在世界各国迅速发展。改革开放使我国经济得到突飞猛进的发展，人民的生活水平明显提高，人均预期寿命延长。与此同时，我国的老年医学也得到了极大的发展。

老年口腔医学既是口腔医学的一门新兴学科，也是老年医学的重要组成部分。老年医学的教材、专著已出版不少，然而，迄今为止我国尚无一本老年口腔医学的专著面世。早在三年前，我们便萌生了撰写一部《老年口腔医学》的念头，并开始付诸实施。但由于种种原因，主要是资料积累不足，迟迟未能脱稿。在编写《华西口腔医学丛书》的有力促进下，我们加快了编写的步伐，终于完稿付梓。

本书是在总结我院医疗和科研工作经验的基础上，参考近年来国内外老年口腔医学的资料编写而成的。力求全面、系统地介绍老年口腔组织器官的增龄变化，老年口腔疾病的流行病学，常见老年口腔疾病的防治方法，老年口腔护理、保健及老年口腔卫生社区服务等内容。对老年口腔疾病的特点及其诊治等作了重点论述。本书主要适于作为口腔专业研究生、本科生教材，亦是广大口腔临床工作者、老年预防保健工作者的重要参考书。

老年口腔医学是一门新兴学科，许多研究尚处于起步阶段，素材有限，因此难免有误，恳请广大读者批评指正。

编 者

2001 年 8 月

主 编 陈慧美 周学东

编 者 （按汉语拼音排序）

毕小琴 陈慧美 陈秀梅 陈思娅

付春来 郭 斌 黄定明 胡 涛

李继遥 孟家麟 吴亚菲 万呼春

苏 勤 叶 玲 袁鸿江 周红梅

周 惠 周学东

# 目 录

第一章 老年口腔疾病流行病学 .....	( 1 )
第一节 老年人口状况 .....	( 1 )
第二节 老年人健康与功能状态 .....	( 4 )
第三节 老年口腔疾病流行病学状况及特点 .....	( 5 )
第四节 常见老年口腔疾病的流行情况 .....	( 6 )
一、龋 病 .....	( 6 )
二、牙周病 .....	( 7 )
三、失牙及义齿修复 .....	( 9 )
四、口腔粘膜疾病 .....	( 11 )
五、口腔癌 .....	( 12 )
第二章 口腔组织器官的增龄变化 .....	( 15 )
第一节 牙体组织的增龄变化 .....	( 15 )
一、釉 质 .....	( 15 )
二、牙骨质 .....	( 16 )
三、牙本质 .....	( 16 )
四、牙 髓 .....	( 17 )
第二节 牙周组织的增龄变化 .....	( 18 )
一、牙 龈 .....	( 18 )
二、牙周膜 .....	( 19 )
三、牙槽骨 .....	( 20 )
第三节 口腔粘膜组织的增龄变化 .....	( 21 )
一、口腔粘膜组织的一般特点 .....	( 21 )
二、口腔粘膜组织的增龄变化 .....	( 22 )
三、口腔粘膜组织增龄变化的临床意义 .....	( 23 )
第四节 口腔颌面部肌肉和颞下颌关节的增龄变化 .....	( 23 )
一、颌面部肌肉的增龄变化 .....	( 23 )
二、颞下颌关节的增龄变化 .....	( 24 )
第五节 涎腺的增龄变化 .....	( 25 )
一、涎腺的一般特点 .....	( 25 )
二、涎腺的增龄变化 .....	( 25 )
第三章 口腔生理功能的增龄变化 .....	( 27 )
第一节 口腔运动功能的增龄变化 .....	( 27 )
一、下颌运动 .....	( 27 )

二、咀嚼功能 .....	(27)
第二节 口腔感觉功能的增龄变化 .....	(28)
一、味 觉 .....	(29)
二、触压觉 .....	(29)
三、温度觉 .....	(30)
四、痛 觉 .....	(30)
第三节 唾液的分泌及功能的增龄变化 .....	(30)
一、唾液的分泌和调节 .....	(30)
二、唾液分泌及其功能的增龄变化 .....	(31)
第四章 老年龋病 .....	(34)
第一节 发病因素 .....	(34)
一、细菌和牙菌斑 .....	(35)
二、宿 主 .....	(35)
三、食 物 .....	(36)
四、其他因素 .....	(37)
第二节 龋病的特征和临床表现 .....	(37)
一、浅 龋 .....	(37)
二、中 龋 .....	(38)
三、深 龋 .....	(38)
第三节 老年龋病的诊断和治疗原则 .....	(39)
一、龋病的诊断 .....	(39)
二、老年龋病的治疗原则 .....	(39)
第四节 老年根面龋 .....	(43)
一、发病情况 .....	(43)
二、根面龋的临床表现和诊断 .....	(44)
三、老年根面龋的治疗原则 .....	(44)
第五节 继发龋 .....	(47)
第五章 牙体非龋性疾病 .....	(49)
第一节 牙体慢性损伤 .....	(49)
一、楔状缺损 .....	(49)
二、磨 损 .....	(50)
三、牙隐裂 .....	(51)
四、牙折裂 .....	(52)
五、牙根纵裂 .....	(53)
第二节 牙外伤 .....	(54)
一、牙震荡 .....	(54)
二、牙脱位 .....	(55)
三、牙 折 .....	(55)



第三节	牙齿敏感症	(56)
第六章	老年牙髓疾病	(59)
第一节	发病原因	(59)
一、	微生物感染及感染途径	(59)
二、	化学因素	(60)
三、	物理因素	(60)
四、	生理性因素	(61)
五、	全身及其他因素	(61)
六、	医源性因素	(61)
第二节	老年牙髓疾病的临床特点	(62)
一、	可复性牙髓炎	(62)
二、	不可复性牙髓炎	(62)
三、	牙髓坏死	(64)
四、	牙髓变性	(64)
第三节	老年牙髓疾病的诊断方法	(65)
一、	问  诊	(65)
二、	生命基本体征的检查	(66)
三、	望诊及扪诊	(66)
四、	探  诊	(66)
五、	叩  诊	(66)
六、	牙髓活力冷热测验	(66)
七、	牙髓电活力测试法	(67)
八、	咬诊及染色法	(67)
九、	X线检查	(67)
十、	诊断性磨除及麻醉试法	(67)
第四节	老年牙髓疾病的治疗原则	(68)
一、	应急处理	(68)
二、	保髓治疗	(69)
三、	保存患牙	(70)
第七章	根尖周围组织病	(71)
第一节	根尖周组织的解剖生理特点及增龄性变化	(71)
一、	牙周膜	(71)
二、	牙骨质	(71)
三、	牙槽骨	(71)
四、	增龄性变化	(72)
第二节	病因和发病机制	(72)
一、	细菌感染	(72)
二、	创伤因素	(73)

三、化学刺激 .....	(74)
四、免疫因素 .....	(74)
第三节 根尖周病的分类及临床病理 .....	(75)
一、分类 .....	(75)
二、临床病理 .....	(75)
第四节 根尖周病的临床表现和诊断 .....	(76)
一、急性根尖周炎 .....	(76)
二、慢性根尖周炎 .....	(77)
第五节 根尖周病的治疗 .....	(78)
一、治疗前的准备 .....	(78)
二、治疗原则 .....	(78)
三、应急处理 .....	(79)
四、根管治疗术 .....	(79)
五、牙髓塑化疗法 .....	(81)
六、干髓术 .....	(82)
七、根尖外科手术 .....	(82)
第八章 老年牙周疾病 .....	(83)
第一节 牙龈退缩 .....	(83)
一、牙龈退缩的主要病因 .....	(83)
二、老年人牙龈退缩的特点 .....	(84)
三、老年人牙龈退缩的治疗 .....	(84)
第二节 食物嵌塞 .....	(84)
一、食物嵌塞的分类 .....	(84)
二、老年人食物嵌塞的特点 .....	(85)
三、老年人食物嵌塞的治疗原则 .....	(86)
第三节 牙龈出血 .....	(86)
一、牙龈出血的病因 .....	(86)
二、老年人牙龈出血的特点 .....	(87)
三、老年人牙龈出血的治疗原则 .....	(87)
第四节 牙齿松动 .....	(88)
一、牙齿松动的主要病因 .....	(88)
二、老年人牙齿松动的特点 .....	(88)
三、老年人牙齿松动的治疗原则 .....	(88)
第五节 老年人的牙周炎 .....	(89)
一、牙周炎的主要病因 .....	(89)
二、老年人牙周炎的特点 .....	(89)
三、老年人牙周炎的临床表现及治疗原则 .....	(90)

<b>第九章 老年口腔粘膜病</b> .....	(93)
<b>第一节 口腔粘膜的增龄性改变特点</b> .....	(93)
<b>第二节 老年常见口腔粘膜疾病</b> .....	(93)
一、三叉神经带状疱疹 .....	(93)
二、口腔念珠菌病 .....	(94)
三、创伤性溃疡及血疱 .....	(96)
四、药物过敏性口炎 .....	(97)
五、大疱性类天疱疮 .....	(98)
六、口腔白色角化病 .....	(99)
七、口腔白斑病 .....	(99)
八、口腔扁平苔藓 .....	(101)
九、沟纹舌 .....	(102)
十、萎缩性舌炎 .....	(102)
十一、舌淀粉样变性 .....	(103)
十二、灼口综合征 .....	(104)
十三、口干症 .....	(105)
十四、恶性黑棘皮病 .....	(105)
<b>第十章 老年口腔修复</b> .....	(107)
<b>第一节 老年人牙缺失及修复现状</b> .....	(107)
一、老年人牙缺失情况 .....	(107)
二、老年人牙缺失特点 .....	(107)
三、牙缺失后的组织变化及影响 .....	(108)
四、牙缺失后的修复情况 .....	(109)
<b>第二节 老年人口腔修复治疗原则</b> .....	(109)
一、老年人与义齿修复有关的特点 .....	(109)
二、修复治疗原则 .....	(110)
三、老年人常见问题的修复处理 .....	(112)
<b>第三节 老年人牙体缺损的修复</b> .....	(114)
一、老年人牙体缺损的特点 .....	(114)
二、牙体缺损的修复体设计及制作 .....	(114)
<b>第四节 老年人牙列缺损的固定义齿修复</b> .....	(118)
一、老年人固定义齿的制作特点 .....	(119)
二、特殊固定桥的使用 .....	(120)
<b>第五节 老年人牙列缺损的可摘局部义齿修复</b> .....	(123)
一、可摘局部义齿的设计 .....	(123)
二、可摘局部义齿制作特点 .....	(125)
<b>第六节 老年人牙列缺失的修复</b> .....	(126)
一、老年人牙列缺失的特点 .....	(126)

二、牙嵴低平患者全口义齿制作方法	(127)
三、增加全口义齿固位的方法	(128)
第七节 老年人口腔修复的护理	(128)
第十一章 老年常见口腔颌面外科疾病	(131)
第一节 老年人颌骨的变化和疾病	(131)
一、骨的结构和骨老化时的改变	(131)
二、颌骨变化后所带来的相关问题	(132)
第二节 老年人的颞下颌关节疾病	(133)
一、颞下颌关节的增龄变化	(133)
二、颞下颌关节紊乱综合征	(133)
三、颞下颌关节脱位	(135)
第三节 老年人常见涎腺疾病	(136)
一、涎腺淋巴上皮癌	(136)
二、涎腺肿大	(137)
三、腺淋巴瘤	(137)
四、小管样腺瘤	(137)
五、嗜酸性腺瘤	(138)
第四节 老年口腔颌面部炎症	(138)
一、口腔颌面部间隙感染	(138)
二、其他炎症	(138)
第五节 三叉神经痛	(139)
一、发病因素及典型症状	(139)
二、治疗原则	(139)
第十二章 老年人的拔牙	(141)
第一节 内科系统方面的评价	(141)
第二节 老年人拔牙的原则	(141)
一、健康老年患者的拔牙	(141)
二、老年心血管病患者的拔牙	(142)
三、老年心血管病患者拔牙危险性的多因素分析	(143)
第十三章 老年口腔颌面部肿瘤	(145)
第一节 概 论	(145)
一、老年口腔颌面部肿瘤发病情况	(145)
二、老年人易患肿瘤的原因	(145)
三、口腔颌面部的异常变化	(146)
四、口腔颌面部肿瘤的治疗原则	(147)
五、口腔颌面部肿瘤的预防	(147)
第二节 老年常见的口腔癌前病变	(148)
一、鲁默尔-文尚综合征	(148)

二、口腔粘膜白斑·····	(148)
三、口腔扁平苔藓·····	(149)
四、乳突状瘤·····	(149)
五、色素痣·····	(150)
六、口腔粘膜红斑·····	(150)
七、疣状增生·····	(150)
第三节 老年口腔颌面部常见的肿瘤·····	(150)
一、口腔癌·····	(150)
二、其他恶性肿瘤·····	(152)
第十四章 老年口腔麻醉·····	(153)
第一节 老年人的生理病理特点·····	(153)
一、心血管系统·····	(153)
二、呼吸系统·····	(153)
三、神经系统·····	(154)
四、消化系统与肝脏·····	(154)
五、泌尿系统和水电解质平衡·····	(154)
第二节 老年药理学特点·····	(155)
一、药代动力学特点·····	(155)
二、药效学特点·····	(155)
第三节 术前估计和麻醉前准备·····	(156)
第四节 麻醉方法的选择和管理·····	(156)
一、术前用药·····	(156)
二、常用麻醉方法·····	(157)
第十五章 老年口腔疾病的护理·····	(159)
第一节 老年人拔牙的护理·····	(159)
一、适应证·····	(159)
二、禁忌证·····	(159)
三、拔牙术前准备·····	(160)
四、拔牙术中的操作及护理·····	(161)
五、老年人拔牙术后的护理·····	(162)
第二节 老年性三叉神经痛的护理·····	(162)
一、三叉神经疼痛的特点·····	(162)
二、三叉神经痛的治疗及护理·····	(163)
第三节 老年口腔颌面外科疾病及老年病人护理的特点·····	(163)
一、患病特点·····	(163)
二、老年病人的特点·····	(164)
第四节 老年口腔病人围手术期护理·····	(165)
一、手术前护理·····	(165)



二、手术中护理	(167)
三、手术后护理	(168)
第五节 老年口腔颌面部肿瘤病人的护理	(171)
一、手术前护理	(171)
二、手术后护理	(172)
第六节 老年口腔颌面部感染病人的护理	(173)
一、护理诊断	(173)
二、护理措施	(173)
第七节 老年口腔颌面部损伤病人的护理	(174)
一、手术前护理	(174)
二、手术后护理	(175)
第八节 老年病人口腔健康教育	(175)
一、门诊病人健康教育	(175)
二、住院病人健康教育	(176)
第十六章 老年口腔保健	(178)
第一节 口腔疾病预防	(178)
一、口腔保健及定期口腔检查的意义	(178)
二、常用口腔保健措施	(179)
第二节 食物调节与口腔健康	(182)
一、减少食糖与食用糖代用品	(182)
二、蛋白质	(183)
三、矿物质	(184)
四、维生素	(185)
第三节 合理使用氟化物	(186)
一、氟化物防龋机制	(186)
二、氟化物防龋的应用方法	(187)
第四节 常用口腔保健操	(188)
一、鼓漱	(188)
二、叩齿	(189)
三、牙龈按摩	(189)
第十七章 老年人口腔常用药物	(190)
第一节 影响药物疗效的因素	(190)
一、顺从性	(190)
二、老年人的药物动力学改变	(190)
三、老年人药效学的改变	(192)
四、药物的毒副作用和相互作用	(192)
五、老年人对药物的反应特点	(192)
第二节 口腔常用药物	(193)

一、抗生素·····	(193)
二、镇痛类药物·····	(200)
三、局部镇痛剂·····	(201)
四、非类固醇抗炎药物·····	(201)
五、癌症患者的三级阶梯镇痛疗法·····	(203)
六、抗凝剂·····	(206)
七、凝血药·····	(206)
第三节 药物引起的口腔和牙齿的疾病·····	(207)
<b>第十八章 社会人口老化与老人口腔卫生社区服务·····</b>	<b>(208)</b>
第一节 世界和我国社会人口老龄化情况·····	(208)
一、人口老化的定义·····	(208)
二、如何评估社会人口老化·····	(208)
三、世界人口老化状况及其特点·····	(208)
四、我国人口老化的现状与特点·····	(211)
第二节 社区老年口腔服务·····	(213)
一、老年口腔卫生社区服务的基本概念·····	(214)
二、老年口腔卫生社区服务的内容·····	(214)
三、发展全科医学做好社区诊断·····	(215)
四、开展老年口腔卫生社区服务时应注意的问题·····	(216)

# 第一章 老年口腔疾病流行病学

## 第一节 老年人口状况

随着人们物质生活水平的提高、医疗卫生保健体制的完善，长寿人口已愈来愈多。进入 21 世纪，世界人口的组成发生了显著的改变，老龄人口增多，甚至于 85 岁以上的人口也显著增加。人口结构学的改变将对全身和口腔卫生服务起到重要影响。为了更好地为老年人服务，解决存在的问题，口腔卫生人员需要了解老年人群的变化及老年人全身及口腔卫生状况的知识，随年龄增加发生的生理改变以及如何正确地进行处理。人口老龄化问题不但在发达国家，在发展中国家也成为是一个非常值得重视的社会问题。如何做好老年人的卫生保健，包括口腔卫生保健，已成为世界性的课题。

资料表明世界各国人口老龄化问题日益突出。自 1980 年起，美国 65 岁以上人群每年以 2.4% 的速度增加，65 岁以下的人群增长仅为 0.9%。1994 年，13% 的美国人口为 65 岁以上，其中 85 岁以上占 10%，是增长最快的人群组。估计到 2030 年，65 岁以上人群将占美国总人口的 22%。2000 年，法国 60 岁以上老人有 1 210 万，占全国总人口的 20.6%；预计到 2050 年，将增至 2 247 万人，老年人在法国总人口中的比例将高达 35.1%。其中 75 岁以上表明的老年人将多达 1 160 万，是 2000 年的 3 倍，而 20 岁以下的年轻人将从目前的 1 500 万下降到 1 280 万，占人口总数的比例将从目前的 25% 下降到 20%。日本 2000 年对国内“1% 抽查速报”指出，日本 65 岁以上的老龄人口为 2 227 万人，占总人口的 17.5%。韩国的老人人口也在迅猛增加，65 岁以上的老龄人口 1960 年为 82 万人，1999 年达到 320 万人，增加了近 3 倍；预计 2020 年老龄人口将增至现在的两倍以上，达到 690 万人，老龄人口在总人口中所占的比例将由 1999 年的 6.8% 增至 13.2%。《美国统计数据摘要》（美国人口普查局，1999 年特别版）表明：活到 65 岁以上的美国人，1900 年只有 300 万人，1999 年超过 3 400 万人。1900 年出生的美国男婴，预期只能活到 46 岁，1997 年出生者预期已可活到 74 岁；1900 年出生的美国女婴，预期只能活到 48 岁，1997 年出生者预期可活到 79 岁。

表 1-1 美国 65 岁以上人口的增长情况 (1900—2000)

时间 (年)	总人口 (万)	65 岁以上人口 (万)	65 岁以上人口 (%)
1900	7 630	310	4.0
1950	15 070	1 230	8.1
2000	26 880	3 490	13.0

我国人口的最大变化也是人口结构变化和老龄化趋势 (表 1-2, 1-3)；以及城市

人口不断上升，城乡人口构成比的明显变化。中华人民共和国国家统计局（2001年3月28日）公布了我国于2000年11月1日进行的第5次全国人口普查结果，全国总人口129533万人，在现有人口中，0~14岁的人口为28979万人，占总人口的22.89%；15~64岁的人口为88793万人，占总人口的70.15%；65岁及以上的人口为8811万人，占总人口的6.96%。同1990年第四次全国人口普查相比，0~14岁人口的比重下降了4.80个百分点，65岁及以上人口的比重上升了1.39个百分点；其中城镇人口45594万人，占总人口的36.09%；居住在乡村的人口80739万人，占总人口的63.91%。同1990年第四次全国人口普查相比，城镇人口占总人口的比重上升了9.86个百分点。这表明改革开放以来，随着社会经济迅速发展，人民生活水平和医疗卫生保健事业的巨大改善，特别是人口生育水平的迅速下降，我国人口老龄化进程明显加快。

表 1-2 中国人口年龄结构比例 (%)

调查时间 (年)	年龄 (岁)		
	0~14	15~64	≥65
1982	33.6	61.5	4.9
1987	28.0	67.0	5.0
1993	23.0	70.8	6.2
1999	25.4	67.7	6.9
2000	22.9	70.2	7.0

表 1-3 中国人口老年化趋势

时间 (年)	总人口 (亿)	60 岁以上人口 (%)	65 岁以上人口 (%)
1990	11.36	8.9	5.8
1993	11.85	9.3	6.2
1998	12.48	9.7	6.7
1999	12.59		6.9
2000	12.95	10.3	7.0

有关老年人的年龄界线，在不同时期、不同国家或地区对老年年龄界线的定义是不同的。1900年桑巴德在其《人口年龄分类和死亡率研究》一书中将人口按年龄划分成不同的类型，将50岁作为老年年龄的下线；1956年，联合国发表的《人口老化及其社会经济后果》中将65岁定义为老年年龄的下线；而1982年在维也纳召开的“世界老龄化问题大会”又将老年年龄界线定义为60岁。之所以将老年年龄界线从1956年的65岁改为60岁，是因为1956年联合国发表的报告主要是针对发达国家出现的人口老化问题，而当时发展中国家还谈不上人口老化问题，将65岁定义为老年年龄界线是根据当时发达国家人均预期寿命的情况而设定的。到了80年代，人口老化已经不仅是发达国家的问题，发展中国家同样面临人口老化问题，而发展中国家的人均预期寿命比发达国家的人均预期寿命低得多。因此，考虑到全世界的人均预期寿命的情况，将老年年龄的界线定义为60岁。随着社会经济水平的发展和人们预期寿命的不断延长，老年年龄的标准应是不断变化的。一般说来，发达国家老年年龄的起点应高于发展中国家老年年龄