

健康伴随您

解放军总医院老年医学研究所护理研究组编

长城出版社

责任编辑:方俊民

封面设计:刘 超

图书在版编目(CIP)数据

健康伴随您/谭耕雯,王雅屏主编.-北京:长城出版社,1996.12
ISBN7-80017-329-1

I. 健… II. ①谭… ②王… III. ①老年病 防治 ②老年人-保健 ③中年人-保健 IV. R161.7

中国版本图书馆CIP数据核字(96)第24812号

健康伴随您

解放军总医院老年医学研究所护理研究组 编

长城出版社出版发行

(北京阜外大街34号 邮政编码:100832)

新华书店北京发行所经销

北京顺航印刷厂印刷

850×1168毫米 1/32 6.5印张 151千字

1997年3月第一版 北京第一次印刷

印数:1—3100

定价:9.80元

主 编:谭耕雯 王雅屏
编 委:孙淑芳 孙蕴君 苏文华
 武淑萍
医学顾问:陶国枢

序 言

身心健康,青春长驻,这是人们所向往的。以前这不过是一句空话,但现在却变成了现实的可能性,就连“人生七十古来稀”这一结论,也被人们推翻了。这靠的是什么?不是靠天,不是靠冥冥中的鬼神和伪科学,而是靠的科学知识,从医学实践中得来的知识。老年朋友们要努力学习些卫生知识,不断提高自我保健水平和能力,及早防治疾病,以保证个人的身心健康。

人的一生,风风雨雨,到了老年,器官的结构和功能都会衰退,难得不生病,有了病不要顾虑,要配合医生战胜它。这本书是科学实践经验的总结,许多实例都是可以借鉴的,编写的作者都是有十年以上甚至三十年以上的临床经验,所告诉读者的内容,是长期实践的结晶,是十分有价值的。老年朋友联系自己的情况,在实际生活中运用这些经验,一定会得到很大益处。

“事在人为”。老年朋友,无论体强体弱,有病无病,懂些医疗护理知识,对自己的身体多些了解,就可以使生活质量更上一层楼,从而发挥余热,老有所为。

年善初

一九九六年十二月

目 录

序言..... 牟善初(1)

一、家庭保健重预防

- 1、适宜老年人的休息环境..... (1)
- 2、看病须知..... (2)
- 3、定期查体益处多..... (5)
- 4、健康查体的内容..... (6)
- 5、脉搏是生命的重要体征..... (7)
- 6、体温的测量和意义..... (9)
- 7、学会测血压并不难..... (10)
- 8、高血压与血压值..... (11)
- 9、测血糖、尿糖..... (12)
- 10、易被掩盖的老年性甲亢..... (13)
- 11、骨质疏松与骨折..... (14)
- 12、警惕抗生素所致菌群失调..... (16)
- 13、褥疮的预防..... (17)
- 14、老年人不宜持续一种姿势..... (18)
- 15、留尿憋尿方法..... (20)
- 16、家庭药物管理..... (21)
- 17、几种不同剂型药的服用方法..... (22)
- 18、做好家庭病情记录..... (23)
- 19、重视预防老年人肺炎..... (24)
- 20、心肌梗塞可以预防..... (25)

21、正确判断生命垂危·····	(26)
22、老年人的脑血管急症·····	(27)
23、休克是生命危急信号·····	(28)
24、学会心肺复苏术·····	(29)

二、及时诊治是关键

1、老年人生病易沉睡·····	(31)
2、注意心肌梗塞前的“风云变幻”·····	(32)
3、急性心肌梗塞救治的关键·····	(33)
4、发现早搏怎么办·····	(34)
5、房颤转复治疗·····	(35)
6、急性左心衰的紧急处理·····	(37)
7、警惕与识别再次心肌梗塞·····	(37)
8、肺癌早期的信号·····	(38)
9、痰的剖析·····	(39)
10、痰中带血不可忽视·····	(41)
11、病情危重找根源——感冒·····	(43)
12、饮酒会诱发急性胰腺炎·····	(44)
13、肝昏迷特点·····	(45)
14、老年人易发生食道异物·····	(47)
15、对胃有刺激的药物·····	(48)
16、短暂性脑缺血·····	(49)
17、脑出血前后·····	(50)
18、心脏病与脑栓塞·····	(51)
19、抗生素对肾脏的影响·····	(53)
20、前列腺增生·····	(54)
21、前列腺癌早期并无症状·····	(55)
22、老年人糖尿病的特点·····	(56)

23、老年人为什么常腰腿痛·····	(57)
24、困扰老年人的颈椎病·····	(58)
25、突发性耳聋早期治疗效果好·····	(59)
26、老年人与疝气·····	(61)
27、留置导尿管的护理·····	(62)
28、接受放射治疗病人须知·····	(63)
29、手术后病人的配合·····	(64)

三、治疗饮食与营养

1、老年人的营养与饮食·····	(66)
2、慢性心衰病人的饮食原则·····	(68)
3、心血管病人的膳食调配·····	(70)
4、结核病人的三高膳食·····	(72)
5、患肝性脑病应供给低蛋白饮食·····	(73)
6、肝硬化病人的饮食治疗·····	(74)
7、患急性胰腺炎一定要禁食·····	(76)
8、胃肠病人的膳食要特殊调配·····	(77)
9、上消化道出血病人的饮食·····	(79)
10、脑血管病人的饮食护理·····	(80)
11、慢性肾衰病人应吃低蛋白饮食·····	(82)
12、透析病人的饮食·····	(84)
13、肾病综合征与饮食疗法·····	(85)
14、痛风病人与低嘌呤饮食·····	(87)
15、糖尿病人的饮食治疗·····	(88)
16、烧伤病人的营养与饮食护理·····	(90)
17、缺铁性贫血病人的饮食治疗·····	(92)
18、鼻饲饮食在家庭中的应用·····	(94)
19、几种试验检查对饮食的要求·····	(96)

20、常见疾病与治疗饮食·····	(98)
21、营养对外科病人很重要·····	(100)
22、手术后饮食是一门学问·····	(102)
23、缺钙对老年人的影响·····	(104)
24、老年便秘者要注意饮食调配·····	(106)
25、肿瘤病人要加强营养·····	(107)
26、高纤维素膳食对老年人有益·····	(109)
27、喝浓茶无益于健康·····	(111)
28、老年人喝咖啡的利弊·····	(112)
29、膳食、营养与肿瘤·····	(113)
30、药补不如食补·····	(115)
31、营养与健康密切相关·····	(116)
32、良好营养是医疗的基础与保证·····	(118)

四、功能锻炼与长寿

1、运动是长寿的法宝·····	(121)
2、正确认识冠心病·····	(122)
3、老年心血管病人的体育锻炼·····	(124)
4、心肌梗塞病人痊愈之后·····	(125)
5、急性心肌梗塞早期康复活动·····	(126)
6、高血压病人的运动·····	(127)
7、运动可以预防动脉粥样硬化·····	(128)
8、肺气肿与呼吸操·····	(129)
9、老年人骨折后恢复与护理·····	(130)
10、怎样搬运骨折病人·····	(132)
11、脊髓炎病人的瘫痪肢体功能锻炼·····	(133)
12、为昏迷、截瘫、偏瘫病人翻身·····	(134)
13、脑出血病人能不能活动·····	(135)

14、病人肢体功能锻炼要有毅力	(136)
15、语言障碍与语言训练	(139)
16、怀疑有内脏出血病人的搬动	(140)
17、老年人预防上感需进行户外锻炼	(141)
18、脊柱损伤病人翻身注意事项	(142)
19、术后正确卧位指导	(143)
20、保健按摩	(145)
21、沐浴	(147)
22、老年人的性问题	(148)
23、病人需要适当运动	(149)
24、老年人不宜参加哪些活动	(150)

五、诊断治疗新技术

1、起搏器安置术后	152)
2、心导管检查	153)
3、冠状动脉球囊成形术	154)
4、胸腔镜手术的功用	(155)
5、前列腺增生治疗新进展	(157)
6、X 刀和 Y 刀	(158)
7、应用广泛的腹腔镜	(159)
8、腹腔镜切除胆囊痛苦小	(161)
9、腹腔镜阑尾切除术	(161)
10、CT 与螺旋 CT	(162)
11、核磁共振——影像学诊断新技术	(164)
12、骨密度测定可预测骨折危险度	(165)
13、纤维肠镜的应用	(167)
14、射频消融术	(168)
15、体外碎石	(169)

附录

(一)常用医学检验的正常值及临床意义·····	(171)
(二)食物中的胆固醇含量·····	(175)
(三)食物中蛋白质含量·····	(178)
(四)几种食物的维生素 D 含量 ·····	(179)
(五)几种食物中钙的含量·····	(180)
(六)几种食物中磷的含量·····	(181)
(七)几种食物中必需脂肪酸含量·····	(182)
(八)几种食物中维生素 C 含量 ·····	(183)
(九)血压单位 kPa 和 mmHg 对照表 ·····	(184)
(十)推荐的老年人每日膳食中营养素供给量·····	(186)
(十一)我国正常男性成人的身高与体重表·····	(188)
(十二)我国正常女性成人的身高与体重表·····	(189)
后记·····	(190)

一、家庭保健重预防

1. 适宜老年人的休息环境

老年人离开工作岗位以后,大多数时间是在家庭环境中度过的,怎样为老年人创造一个有益于身心健康的休息环境,我们认为应注意这么几个方面。

首先要有一个和睦的家庭。如果家里有三代人的话,白天大家都有自己的工作,晚上或休息日应陪老人一起看电视或散步、聊天等,把社会上发生的和自己见到的新鲜事告诉老人,同时也要关心老年人在想什么,需要什么。老年人往往在物质上追求极少,满足一般生活所需就够了,但不能忽视老年人的精神需要。在双休日里,青年人少不了陪孩子逛公园、去游乐场,但切不要忘记家中的老人。在外地工作的子女,可以常打个电话,问候冷暖,也是对老人的孝敬。

安排布置好老人的房间也是很重要的。

温度:老年人适应外界环境变化的能力相对减弱,对冷热的刺激较为敏感,维持一个适宜的室内温度,有利于机体进行新陈代谢,预防疾病。一般室内温度以 $18^{\circ}\text{C}-20^{\circ}\text{C}$ 为宜,房间内可以备一个温度计,经常观察。

湿度:湿度是指空气中水分的含量。空气湿度与人体水分的蒸发有关,空气湿度大,人体的蒸发作用弱,抑制出汗,使人感到潮湿气闷,心功能不全的老人会感到憋气。而空气过于干燥,人体会蒸发大量水分,引起皮肤干燥、口干、咽痛等不适,患有呼吸系统疾病

的老人,会感到呼吸道粘膜干燥,痰不易咳出,增加肺部感染的机会。室内最佳湿度应是50—60%。冬季在北方很难达到理想湿度,可以想办法进行调节。空气加湿器已逐渐在家庭中普及,可以改善室内湿度。经常在地面洒水,暖气上放水槽或湿浴巾,晚睡前将湿毛巾搭床头,等等,也都可以调节室内湿度。墙壁上再安装一个湿度计,就可以直接观察到湿度的变化。

通风及采光:一个正常人在安静时每分钟约消耗掉0.5升氧气。新鲜的空气可以保证室内氧气充足,对老年病人尤为重要。一般居室开窗20—30分钟,室内空气即可更新一遍,但应注意在寒冷季节通风时,体弱老人可暂到其它房间,避开冷空气的直接刺激,以防感冒。老年人户外活动少,室内阳光照射显得更为重要。经日光照射,红外线被皮肤吸收,深部组织受到温热作用,会使血管扩张,血流加快,改善皮肤组织的营养。遇有晴天能打开窗更好,阳光可以使人心情舒畅,是老年人身心健康必不可少的要素。

安静:一般老年人都喜欢静,对有心脏病的老人,安静则是一种治疗手段。家庭中的不安静因素主要来自大声喧哗及孩子玩闹。有研究表明,噪音在50—60分贝时,一般人就会有吵闹感,影响休息和睡眠。

卧室:卧具应实用简洁,物品放置应基本固定。床要舒适,偏硬为好,不宜过高。卫生间马桶要稳,高低合适,旁边应有扶手。整个地面要平,容易碰撞、绊倒的物品要搬开。

为老年人创造良好的休息环境,就会使他们感到生活安定、心情舒畅,从而达到延年益寿的目的。

2. 看病须知

凡是到过医院的人,都会感到看病难,不只是病人多,还常常找不到科室、检查室,病还没看个所以然,已跑得满头大汗。这有多种原因造成,有时是医院布局不够合理,有时是因医生太忙,指点

不详,但与病人不了解看病的常识也是有很大关系的。

准备工作:

前往医院看病时,应做好充分的准备工作。如果是腹泻或尿频、尿急、尿痛,可将晨起的大小便留取一部分带到医院。尿液装入洗干净的饮料瓶中,留取 100 毫升为宜;大便要留取肉眼所见不正常的部分装入火柴盒或其它纸盒内,以便得到可靠的化验结果。若是慢性病,以高血压为例,可将平时的血压变化、症状、用药情况简明扼要写在纸上,供就诊时参考;若为疑难病诊断不清,应把所掌握的全部资料一并带上,供医生全面分析。因许多疾病的诊断要靠检查协助,可能会采静脉血,做腹部 B 超等,所以看病当日不要进早餐,但可以饮少量水。到合同医院看病时还需带上门诊号。

挂号:

门诊挂号室设有多个窗口,而挂号的队又排得很长,这时病人和家属对应挂哪个科的号常常搞不清楚。病人如果病情紧急,急需抢救,可先送急诊室,然后挂急诊号。常规看病挂号应该先弄清分科的情况。西医大致分为内科、外科、妇产科、儿科、五官科等。较大的综合性医院分科更细,内科又分心血管内科、消化内科、呼吸科、肾科、血液科、内分泌科、神经内科等;外科又分普通外科、肝胆外科、骨外科、胸外科、脑外科、心外科、泌尿外科等。五官科又分口腔科、眼科、耳鼻喉科。有的一类疾病可单独设门诊,如肿瘤科、肛肠科等。分科较细的大医院,门诊挂号厅常设有问询处,首次门诊不知该挂哪科号的病人,比较简便的办法是先向问询处的工作人员简述主要症状,打听一下该挂哪科的号。如果医院没设置这样的机构,可先根据自己的症状大体分一下科,挂号时再向挂号处人员说明主要病情,工作人员会给你相应科室的号。门诊挂号厅或楼梯处常有门诊科室及检查室分布图,按图指示去找该找的科室就可省去许多冤枉路。

看病:

向医生讲述自己的感觉和病情时，应有条理地述说最主要的症状以及起始时间、发展情况和伴随的其它不适。医生根据病人叙述的症状和躯体检查的结果，开出一些检查项目，包括血、尿、便常规、X线检查、心电图、超声波等。许多病人希望第一次看病，医生就能给一个明确的诊断。病人的心情可以理解，但让医生只凭病人的叙述、简单的查体和个人主观印象就断然做出结论似乎有欠科学。在检查项目未回报结果以前，医生只能根据病情和个人经验做出初步诊断，进行对症处理。未明确诊断前，医生有时暂不开药方让病人服药，主要是防止因药物作用掩盖病情，使诊断更加扑朔迷离。对此，首次门诊的病人应该理解。

检查：

医生所开的检查项目除血象、透视、心电图等可当时检测外，大部分需另约时间。检查科室会给病人一个预约单，注明检查日期、检查前的注意事项及所服用的药物。病人务必记准时间，认真做好准备工作，以保证检查顺利进行。需交费的病人检查前先到收费处交费，检查后要问清其结果回报单送往何处，以便及时查找，防止丢失。较大的综合性医院大部分检查结果会返回病人门诊的科室，下次门诊即可得到。

诊断：

在所有的检查项目都回报结果以后，再次门诊，医生会据此做出诊断。若仍不能确诊或需排除某种疾病，有时还需做进一步的检查。这样，除少数症状典型无需鉴别诊断的疾病，可当场诊断治疗外，大部分病人需2~3次门诊才会有结果。复杂、疑难病症甚至需要经过反复多次的检查。那些不能通过门诊治疗的疾病或病情危重者，医生会根据情况收住院治疗。

取药：

当拿到医生开好的处方，先对药名、用量、用法做一个基本了解。从发药窗口取到药时，应仔细察看药名的书写，可有商品

名、拉丁文名、英文名、译名，即便是国产药，也有一药多名。用量：一般以克(g)、毫克(mg)、毫升(ml)等表示，两种以上成分合成的为复方，此类药没有具体剂量，只是以片或粒为单位。用法：通常注明服用次数和片数，例如一日三次、每次二片，也可写成3次/日，2片/次。如遇有字迹潦草或内容不清时，应当即问清楚，以免误服。

住院：

一旦门诊医生确定需要住院治疗，应先将住院单送至住院处，并注明联系电话、联系人姓名，等待电话通知。需要交押金者，应问清金额数目做好准备。接到入院通知后，要带介绍信、洗漱用具、一般生活用品，到住院处办理住院手续。进入病房后，护士会来测量体温、脉搏、呼吸、血压、体重等，并介绍周围环境和规章制度；医生会来查体问病史，进行三级检诊；病友也会很快熟悉起来，此时您会感受到家庭般的温暖

3. 定期查体益处多

“办公室王秘书住院了！”这一消息很快传遍了办公大楼。原来某单位组织健康查体，发现王秘书已是肺癌晚期并有纵膈转移。大家不禁为之一怔，有着急、同情，也难免有几分恐惧。

医院是诊治疾病的场所，没病时人们当然不会去医院，更不愿意看见那些痛苦的面容和穿着白大褂来去穿梭的身影，甚至不愿闻及医院那种令人窒息的气味。所以前几年某单位组织去医院查体，参加人员很少，有的人没有将全部项目查完就不辞而别，有的人根本不去查，他们认为没什么异常感觉，没有查的必要。现在不同了，这项工作一开始，大家都十分配合，积极参加，按计划抽血、做B超、心电图、拍胸片……近百人单位，三天之内查体人数就达到总人数的98%。

随着生活水平的提高，人们对健康长寿有了新的认识和追求，

无论是为了延长生命,还是提高生存质量,都需要对人体这部机器进行不断修整,以确保各部零件(器官)的正常运转。有许多事例告诉我们,不少疾病早期没有症状或症状不明显,不容易被人们发现和重视;有些病潜伏时间很长,一旦有异常感觉,已经是病入膏肓了。而有些疾病如糖尿病、高血压,如能早期发现,治疗效果则很理想。通过健康查体,可对以前有过明确诊断的疾病进行复查,对比一下是否加重、好转或痊愈;假如查到疑点,也不要紧张,继续明确诊断,争取早期治疗。健康查体也是检测自我保健能力的过程,可了解自己的工作、生活、锻炼对各主要脏器是否合适。查体的益处还在于通过与医务人员的接触,能从中了解更多的医学知识和保健常识,强化自我保健意识和能力。

查体形式大多数是组织到医院进行,也可请医务人员到单位检查。

4. 健康查体的内容

健康查体包括全面检查和重点检查。全面检查含以下内容:

1. 血、尿、便三大常规检查,抽静脉血查血脂、血糖、肝功、肾功、癌胚抗原(CEA)等。许多疾病早期就是从一滴尿、一滴血的异常中而确立诊断的,它往往比症状早出现。

2. 内科查体。医生可触及到肿大的表浅淋巴结,胸部检查可了解肺部及心脏有无异常,腹部可触摸到肿大的肝脏、脾脏、胆囊以及包块。听诊可以闻及心肺是否正常。神经科则可从言语、表情、神态、四肢活动情况、神经反射等检查出神经系统异常改变。

腹部B超检查是必查项目,它可以观测到肝、脾、肾、胆囊、胰腺、膀胱、前列腺、子宫的大小、形态,有无病变。动态心电图可以监测昼夜心脏搏动情况,对患有心脏病的老人很有必要。

3. 外科查体。甲状腺位于颈部两侧,通过吞咽动作可以摸到甲状腺体积大小、有无结节等情况。五官科是老人们较关心的,人老

了耳不聋眼不花，这会给老年人的生活带来许多方便。男性老年必须做前列腺检查(肛门指诊)，女性老年更应做妇科全面检查及乳腺检查。

4. 拍胸片或胸透。可及时发现肺部的炎性改变及占位性病变。

5. 细胞学检查。应送痰、尿病理各三次，检查有无瘤细胞。

需注意的是：做腹部B超、抽血必须空腹。B超如检查膀胱、前列腺或子宫还需憋尿。留便、尿、痰标本时，应在清晨留取。

重点项目检查内容是：

1. 胃、肠镜检查。对胃肠道有异常感觉的老年人很有必要做这两项检查。胃镜检查前一日晚九点以后要禁食水，肠镜检查前两日需吃少渣饮食，检查当日晨清洁洗肠。

2. 骨密度测定。这对骨质疏松的诊断和治疗，诊治代谢性骨病以及预防骨折都有重要价值。

3. 在一般检查后发现疑点，为进一步明确诊断，可做CT、核磁共振(MRI)等检查。

4. 肺功能测定、支气管镜、同位素检查等，都由医生根据诊断需要而决定。

5. 脉搏是生命的重要体征

脉搏是心脏活动的表面现象，通常所触摸的是腕部桡动脉。只要将食、中、无名三指置于腕部外侧便可感到搏动。观察老年人脉搏至少要一分钟。动脉脉搏的产生是由于每次左心室收缩时射血入主动脉，使主动脉壁扩张，当左心室舒张时，主动脉壁便产生弹性回缩，这种发生在主动脉根部的搏动，沿着动脉管壁依次向全身各动脉传播，形成与心跳一致的动脉规律搏动。

观察脉搏通常有两个名词应该弄清楚：

1. 脉率：是指一分钟内脉搏搏动的次数。成年人正常的脉率范围为每分钟60—100次，正常情况下脉率反映应是心跳的次数，即