

白燕生
郑德祥 编著
孙连财
张宝林



中老年病的防治

2
VGLAONIANBING
ANGZHI

辽宁科学技术出版社

前 言

随着社会的发展和医学的进步,人们对健康长寿有了新的要求与关注。

近二十多年来,世界各国对长寿与保健的研究十分广泛,出现了相应的学科,探讨衰老的普遍规律和特殊规律,对中老年病的防治尤其重视。

为了帮助读者更好地了解长寿与保健的知识,笔者参阅了大量文献,吸取中西医各自所长,编写了本书,对中老年人的生理特点、常见疾病的防治,自身保健等知识均做了较详细的介绍,希望通过此书对中老年人的健康长寿有所收效。

本书在编写过程中,曾得到辽河油田筑路公司等单位大力支持,在此谨致谢意。由于笔者水平有限,内容疏漏与不当之处,恳请读者与学者给予指正。

目 录

第一章 中老年的生理特点及心理变化.....	1
一、何谓中年？何谓老年？衰老的标志是什么？	1
二、中老年的生理特点	2
三、中老年人的心理特点与变化	8
第二章 中医防治中老年病的总则	10
第三章 中西医结合对中老年病的防治	14
第一节 循环系统疾病	14
一、冠状动脉粥样硬化性心脏病.....	14
二、老年人心率失常.....	28
三、老年人高血压.....	39
第二节 呼吸系统疾病	48
一、概述.....	49
二、正常老年人肺脏常发生的变化.....	50
三、老年人容易发生的呼吸型.....	51
四、心功能异常对肺脏的影响.....	53
五、老年人感染性疾患.....	53
六、慢性支气管炎与阻塞性肺气肿和并发症——肺心病	56

七、老年肺结核.....	61
八、肺肿瘤.....	62
第三节 消化系统疾病	63
一、食管癌.....	64
二、慢性胃炎.....	65
三、消化性溃疡.....	68
四、胃癌.....	72
五、结肠、直肠癌与腺癌	73
六、急性病毒性肝炎.....	75
七、药物引起的肝炎.....	76
八、慢性肝炎.....	76
九、肝硬化.....	77
十、原发性肝癌.....	80
十一、胆石病.....	80
十二、急性胆囊炎.....	81
十三、慢性胆囊炎.....	81
十四、胆囊癌.....	82
十五、急性胰腺炎.....	82
十六、胰腺癌.....	82
第四节 泌尿系统疾病	83
一、概述.....	83
二、肾盂肾炎.....	85
三、肾功能衰竭.....	87
四、肾炎与肾病.....	90
五、结石和肿瘤.....	91
第五节 血液系统疾病	92

一、老年人血液学参数的改变	92
二、贫血	94
三、急性白血病	104
四、出血性和血栓性疾病	110
五、胎儿造血细胞输注在老年血液病中的应用	111
第六节 神经系统疾病	112
一、神经系统的老年性改变	112
二、脑血管病(脑卒中)	114
三、痴呆综合征	128
四、帕金森氏病与帕金森氏综合征	137
五、颈椎病	140
六、其它常见的神经系统疾病	144
七、神经系统疾病研究的进展	146
第七节 内分泌系统疾病	150
一、甲状腺形态学的改变	150
二、甲状腺功能的改变	152
三、老年人甲状腺疾病	154
四、甲状旁腺功能亢进症(甲旁亢)	163
五、糖尿病	165
参考文献	168
第四章 中医养生学	172
一、养生的理论基础	172
二、养生原则	175
三、养生方法	177
参考文献	195

第一章 中老年的生理特点及心理变化

一、何谓中年？何谓老年？衰老的标志是什么？

祖国医学认为人的寿命是有一定期限的，称之为“天年”。《素问·上古真天论》：“而尽终其天年，度百岁乃去”。就是讲人的自然寿命可以活到的年龄。我国古代对天年的限度一般在120岁左右。根据现代医学研究人体由500多亿个细胞组成，大部分细胞从胚胎开始到细胞死亡，要经过50次正常分裂，由此来计算人类的寿命也是120岁左右。

在《内经》的《素问·上古天真论》对人的生长发育有简而精的论述。“女子七岁，肾气盛，齿更发长。……四七，筋骨坚，发长极，身体盛壮。五七，阳明脉衰，面始焦，发始堕。六七，三阳脉衰于上，面皆焦，发始白。七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。丈夫八岁，肾气实，发长齿更。……四八，筋骨隆盛，肌肉满壮。五八，肾气衰，发堕齿槁。六八，阳气衰竭于上，面焦，发鬓颁白。七八，肝气衰，筋不能动。八八，天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极……”。这段论述认为女子四七28岁，男子四八32岁为壮；女子五七35岁，男子五八40岁时出现“发堕”等现象，开始变老；女子六七42岁，男子六八48岁进入老年初期。当然我们现在已不是单凭头发、牙齿、面容来轻易地判断人体的情况。在《千金方》引《小品方》：“凡人六岁以上为小，十六岁以上为少，三十岁以上为壮，五十岁

以上为老……”。论述了从前秦到唐代以五十岁以上为老年是较普遍的。根据人体正常生理功能的变化,一般情况下,30—40 生理功能是旺盛强壮阶段,40—50 岁时是稳定阶段,人到50—60 岁,生理功能多半减退。所以我们把30—59 岁范围统称为中年,其中30—40 岁为中年初期,40—50 岁为中年中期,50—59 岁为中年后期。不过中年的阶段划分不是绝对的,不同时期,不同地区的划分自然会各有差异。另外,随着社会的发展,科学技术的进步,人口的平均寿命不断延长。我国现在的人口平均寿命71 岁,今后可能会更加延长。中年的年龄必将会更加提高。对老年期的界限,根据1980 年12 月亚太地区老年学会议,正式提出亚太地区以60 岁以上为老年。我国中华医学会老年医学会研究,我国以60 岁以上称为老年。45—59 岁为老年前期,60—89 岁为老年期。

衰老有人称之为老化,有人称之为变老,确切而言,可以说是老化过程的后期表现。老化是细胞和组织形态构造与机能的衰退,随着年龄的增长,出现相应的衰退现象,老化是机体内部发生的复杂的生物学过程,而衰老则是这一过程的最后阶段,所以也可以说衰老是正常生理现象。但是衰老的现象由于种种原因,提前出现,影响了寿命,则是病理性老化,就是早衰。正常生理性老化是不可避免的,但病理性老化。也就是早衰是可以预防的。

二、中老年的生理特点

如前所述,人体随着年龄的增加,体内各系统也会出现相应的老化现象。中老年人在生理方面的变化也是多方面的,我们对几个主要系统的变化要有所认识。

(一)脑 脑与脊髓是人体的中枢神经系统,脑是全身运动、感觉、语言及内脏运动的最高总指挥部,其它各系统、各器官的功能受脑的支配与调整。在脑的指挥下,保持全身的完整性和统一性,在复杂的社会环境和自然环境中得以生存。常言说,三十而立,四十而不惑。人到中年,中枢神经系统的兴奋与抑制过程比较平衡,思维、情感也相对稳定,在智力活动和创造性思维方面有着较明显的优势,这是中年人在事业上有所成就的生理原因。

到中年后期,脑的重量逐渐减轻,一般可减少160—200克。脑子里的空腔逐渐扩大,脑组织内的水分、蛋白质、脂肪、核糖核酸等含量及它们的转换率,都随着年龄的增长而降低。功能表现为对近事的记忆力减退,睡眠欠佳,对事物缺乏感情色彩,不过机械记忆力减轻,可以逻辑理解力所代偿,不存在年老而造成智力下降。诸多对衰老的研究证明,脑细胞衰亡不多,主要是脑细胞老化功能衰失。所以对中年人来说,延缓脑细胞的衰老变化,减慢脑细胞的各种变态过程,是老年人保健的重要课题。

(二)心脏与血管 心脏是人体血液循环的动力核心,血管是运输血液的通道。

在人的生命活动中,心脏是头等重要的,其工作量也是相当可观的。与自己拳头大小相近的心脏,假如活到八十岁,那末这八十年里心脏的排血量可达几千吨。

人到中年,尤其是中年后期,心脏的体积和重量可日趋减小,心内膜逐渐增厚、硬化,瓣膜也逐渐变硬、增厚,心脏的收缩功能下降,心输出量减少;动脉管壁钙含量增加,弹性纤维变性,胶原纤维增加,使动脉弹性下降。动脉内壁可出现程度

不同的粥样硬化斑块,使得动脉管壁变窄。当动脉粥样硬化斑块脱落时,会出现梗塞,如心肌梗塞、脑梗塞等病变。

由于血管弹性下降,对动脉压的缓冲能力降低,常常会出现血压的波动。可见到收缩压升高,但舒张压仍在12.7千帕(95毫米汞柱)以下,这属于生理性的血压改变,而不可算是高血压病。但也有另一种情况,基于动脉管壁弹性下降,容易发生高血压病,这属于病理性改变。

对于中老年人来说,由于动脉粥样硬化,心血管结构和功能的逐渐改变,由于心肌细胞肌纤维变细,肌力减弱,心脏的收缩力减弱,心壁、心瓣膜和血管壁的弹性下降,神经反射减弱,新陈代谢减慢,使心脏的搏出血量随着年龄增长而每年减少约1%,心率减慢,并可见心律失常。心血管的发病率会逐渐增加,有时会造成猝死。所以对中老年人来说,了解对心血管改变与疾病的知识,注重加强对心脏血管的保健尤有特殊的重要意义。

(三)呼吸系统 人体的呼吸由鼻、咽、喉、气管、支气管、肺组成。其中肺与支气管是主要器官。祖国医学对肺也早有精辟论述,“诸气皆属于肺”、“肺叶虚如蜂窝,下无透窍,吸之则满,呼之则虚,一呼一吸,消息自然”。人的肺是由7亿5千万左右的肺泡组成,肺泡质地薄而富有弹性,其总面积可达50—100平方米。

人到中年初期,肺功能大多数很旺盛,但随着年龄增长,到中年后期逐渐发生脊柱后突、骨质疏松、肋软骨软化、肋间肌萎缩等变化,胸部活动也逐渐受限。有资料认为,肺的最大通气量从30—90岁近于直线下降,可达50%。由于肺组织的弹性降低,肺总容量和肺活量减少,呼吸道粘膜的纤毛功能及

保护性咳嗽反射的敏感性降低,气管的分泌物滞留,所以容易发生慢性气管炎。长期吸烟或在粉尘下工作的中老年人,肺泡滤过氧气的扩散能力会明显下降。各组织器官如果缺氧会促使功能的减退。体育锻炼或体力劳动,可使肺的通气量增大几倍或几十倍,可以吸入更多的氧,排出更多的二氧化碳,日久渐使呼吸功能增强。对于中老年人来说,体育锻炼和适当的体力劳动可以改善肺活量,使全身的含氧量增加,精力饱满,记忆力增强。因而是益寿延年很好的保健措施。

(四)消化系统 消化系统功能的健全与否,对人体的健康起着举足轻重的作用。祖国医学对“脾胃”有着详细精辟的论述。《素问·平人气象论》:“胃者,水谷之海,六腑之大源也。五味入口,藏于肠胃,以养五脏气”。“五脏者,皆禀气于胃,胃者五脏之本也”。祖国医学认为“胃气壮,五脏六腑皆壮”。

(五)肾与泌尿、生殖、内分泌 进入更年期后,中老年人的肾脏与水盐代谢也会出现相应变化。尿液在肾脏形成,经输尿管进入膀胱,积存到一定程度,经尿道将尿液排出体外。正常人每天排尿1500—2000毫升。人到中年后期,主要构成肾脏的肾小球和肾小管均有所减少,构成肾脏的主要结构肾小球出现硬化改变,肾小球的过滤率下降,平均每年下降1%,肾血流量减少,肾小管的排泄与重吸收的功能下降,有学者认为80岁人的肾功能仅相当于40岁人肾功能的1/2。

由于肾功能的减退,体液逐渐减少,肾脏调节电解质、酸碱平衡功能下降。所以人到中年后期易出现水、电解质平衡失调而产生代谢性酸中毒。

膀胱是储尿器官,它的伸缩性很强,它的形态大小随着年龄与性别不同而有所变化。中年后期,膀胱的弹性减弱,常

易出现尿频；由于重吸收功能差而出现尿多，水盐代谢失衡可出现无症状低钠；排泄功能差，易出现药物对肾脏的毒性反应；免疫功能差，易患肾盂肾炎等。

男性生殖器官由睾丸、附睾、输精管、射精管、尿道、精囊腺、前列腺、阴囊、阴茎等构成。祖国医学认为“年四十阴气自半，起居衰矣。年六十，阳痿、气大衰”。（《素问·阴阳应象大论》）。在男性一生的后半期，性功能减退，生殖系统的老化特征也很明显。中年后期睾丸逐渐萎缩，分泌物减少，大量的睾丸酮与微量雌激素的平衡破坏，前列腺组织增生，可呈不同程度的肥厚、肿大，可由栗子样大小、增生到鸡蛋甚至鹅蛋大小。前列腺的变化是男性老化的标志。前列腺组织的增生、肥大，会使尿道狭窄，甚至梗阻，出现排尿不畅、次数增多、排尿射程变短、尿流变细，夜尿增多等现象。睾丸的退化过程缓慢，个体差异很大，有的甚至到80岁尚有性欲。

女性生殖器官由卵巢、输卵管、子宫、阴道、外阴构成。随着年龄的增大，卵巢功能逐渐衰退直到萎缩，卵巢的重量从成熟期的9—10克到更年期降至6.6—4.0克。随之下丘脑、脑垂体与卵巢之间的平衡破坏，一般到45—50岁时月经停止。由于雌激素的急剧减少，内分泌紊乱，女性在45—59岁左右，出现更年期综合征。此期间表现主要为月经周期紊乱提前错后经量或多或少，直至完全停止。情绪易激动，暴躁易怒易惊、多虑、少寐，颜面时有潮红、多汗出汗，心悸，同时可见形体发胖、乏力、健忘、浮肿；阴毛减少、乳腺萎缩、食欲不振，消化不良，腹胀或腹泻、便秘等症状。人体的内分泌腺主要包括：脑垂体、甲状腺、甲状旁腺、胰岛、肾上腺和性腺。内分泌腺分泌的活性物质叫做激素。激素在人体数量虽然微乎其微，但对人体

的作用是相当巨大的。激素的生理作用概括起来主要有以下几个方面：第一是调节人体的新陈代谢过程，其次是调节细胞外液的量和组成部分，保持人体内环境理化因素的动态平衡；另外调节与控制人体的生长发育和生殖功能；同时激素还能增强人体对有害物质的刺激和环境条件急剧变化时的抵抗力或适应能力。

人到中年后期除脑垂体分泌未减少外，胸腺萎缩、甲状腺功能下降，肾上腺皮质分泌减少，性腺退化，使人逐步老化。由于胸腺萎缩，免疫功能逐渐下降，各种感染性疾患和肿瘤的发病率升高。甲状腺功能下降，基础代谢下降，能量消耗减少，脂肪代谢失衡，可见体温低、肥胖、心率慢，消化功能弱，体力明显下降等现象。

(六)皮肤、肌肉、骨骼及其它的变化 中老年人的老化首先表现在皮肤上，随着年龄的增长，皮肤的毛细血管壁肥厚，血管床减少而使皮肤表皮菲薄，但暴露部位的表皮，如手、足、面部的表皮，因受外界刺激而增厚。到更年期的皮肤逐渐变黄、变暗、光泽减少，弹性减弱。皮脂腺分泌的减少，汗腺的萎缩，皮肤多出现干燥脱屑，粗糙和搔痒。皮肤毛细血管相对减少，其收缩扩张功能减弱，对冷热的反应，对体温与水分的调节功能也均受影响。皮肤的免疫功能下降，酸硷平衡失调，而使皮肤抗御外来细菌感染的功能下降，恶性肿瘤发生的机会增加。

肌肉、人体的肌肉包括平滑肌、心肌、骨骼肌，由于各肌群的收缩和舒张，人的机体才能完成各种精确、复杂的动作。人到中年后期肌肉成份逐渐减少，肌肉耗氧降低，肌力减低，肌肉萎缩。在骨骼常表现为乏力、疲倦等，在内脏平滑肌常有肠

蠕动减慢，肠胀气；在心脏则表现为心肌收缩力下降。

正常人体有 206 块骨头，全身的骨骼可分为颅骨、躯干骨、上肢骨、下肢骨。骨都是由骨细胞和细胞间质组成，细胞间质，包括骨胶纤维和骨基质。在中年初期骨胶纤维约占骨重量的 $\frac{1}{3}$ ，使骨具有弹性，不易折断。骨中无机盐约占骨重量的 $\frac{2}{3}$ ，随着年龄的增长，骨中的无机盐，逐渐增加。随着更年期到来，骨胶原粘蛋白减少，碳酸钙、磷酸钙增加。更年期后的弹性、韧性下降，脆性增加，驼背和骨折的机会增加。新陈代谢的障碍，使老年人的骨质疏松，常易出现腰背疼痛，还常见骨质增生和颈椎病。

三、中老年人的心理特点与变化

心理变化是我们认识人类衰老的一个重要部分，中老年人的心理变化是具有一定特色的。

中年是一生黄金岁月，是在各项事业中最有成就、硕果累累的时期。曾有人统计从 1500 至 1960 年的 460 年里，全世界有 1249 名科学家和 1228 项重大科技成果，这些科学发明人的年龄均在 25—45 岁之间，其峰值为 37 岁。这在一定程度上反映了人生的客观规律。

心理变化是我们人类老化的一个重要组成部分，中老年人的心理变化更具特殊的意义。祖国医学对衰老与心理的关系早有论述，在《内经素问·上古天真论》中这样写道：“无患慎之心，……由无思想之患，以恬愉为务，以自恃为功，开体不敝，精神不散，亦可百岁”。这就是说，思想上没有任何忧虑，恬然淡泊精神愉快，以自我恃着为功德，就会身体不倦，精气不散失，亦就可以活到百岁了。中医古代的这种认识和现代医学

关于大脑皮质活动与人体脏器的活动密切相关的学说是十分吻合的。要想很好地认识并掌握这种养生之道,就需对中老年的心理变化有一定的了解。人到中年,既是事业的黄金时代,也是生活和事业中困难最多、拼搏最激烈的时期。在事业上有创建的同时,会出现各种各样的难题和阻力;在生活中,平静家庭也会出现纠纷和矛盾,一般中年人由于经历了几十年的社会磨炼,能够控制急躁情绪,减少感情冲动,对周围事物有较高的思维、分析能力,妥善处理各种问题。但是随着年龄的增长,以及日久积累的疾患的影响,力不人心的事情也会随之增多,这也会使人到中年后期,容易出现情绪波动,烦躁易怒,“未老先衰”的感觉。有些老年人离开繁忙的工作岗位,一时难以适应离休或退休的清闲生活。或者因为一些事情不遂心意,就悲观失望,情绪消沉。老年人有留恋晚年,热爱生活的另一方面,也有怕老、怕病、怕死,忧心忡忡的另一方面。因此,在中老年的心理变化里老年人更有着特殊的心态变化。

第二章 中医防治中老年病的总则

中老年人常见病与青年人有所不同,由于身体长期受体内不良因素的影响,身体各部分组织的衰老变化,容易出现慢性退行性疾患,对这些慢性疾患应采取积极预防和治疗措施,以达到健康长寿、益寿延年的目的。另外,中年人的社会接触面广,劳动工作强度大,有些职业病、传染病或意外损伤也较多。一般说来,中老年人常见疾病可分为三大类:第一类仅发生于中老年的疾病如更年期综合征、老年性白内障、前列腺肥大等;第二类是中老年人容易发生的疾病,如高血压、冠心病、心绞痛、动脉硬化、脑血管意外及其后遗症、恶性肿瘤等等;第三类是中老年和青年同样容易发生的,如一般外伤、感冒等。我们这里讨论的重点是对第一、第二类疾病的防治理论和实践。

祖国医学对老年病的防治历来十分重视。《史记》记载:扁鹊名闻天下,过邯郸,闻贵妇人,即为“带下医”;过洛阳,闻周人爱老,即为“耳目痹医”;入咸阳,闻秦人爱小儿,即为“小儿医”。“耳目痹医”虽不是老年病的专科名称,却是以治疗老年人耳不聪、眼不明为主的医生的专门名称。

祖国医学对老年病的认识,重点在于虚损,且以脾胃虚衰和肾气虚衰为主。所以不论防老、防病与治病,均以调补为基础。老年人的虚是多方面的,又可因虚而形成气血阴阳失调,或者常见虚中夹实,病情错综复杂,因此对中老年病的防治总

则是重视治未病，治疗与摄生结合，补虚为主，贵在调理，用药要全面且杂而不乱。

（一）重视防治未病 中医学一贯重视“治未病”。早在两千多年前，《内经》在《素问·四气调神大论》就记述：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也”。对能够“治未病”的医生也就是善于早期发现，治病于萌芽状态的医者，称之为“上工”，即最高明的医生。这种预防为主的学术思想，受到历代医家和养生学家的尊崇与奉行，金代著名医家朱丹溪就做过“不治已病治未病”的专著。“治未病”的实质，即是用中医的摄生之理，健体防老，预防疾病。“治未病”要求早防早治，不能等到老了才防老，病了才防病，应当幼而防老，无病早防。

早防疾病，包括早期发现，早期诊断，早期治疗。对于中老年人，医生平时要注意观察脉象、舌质、面色等多方面的变化，经常做健康检查，稍有变化能及时发现，这就是说的“知常达变”。

（二）合理用药

1、进补不可太过：中老年病属虚者虽多，但虚实相夹者亦不少见。况且就虚而言，也很少是单纯的某一脏腑虚。这种复杂错综变化，是与中老年人生理病理的变化紧密相联的。因此在用药时，不能一味进补，要全面考虑，组方要讲究法度。运用补法要恰到好处，不可峻补太过。古人组方往往有补有泻，有升有降，有塞有通，有开有阖。如六味地黄丸，有熟地之补，配泽泻之泻；有山萸肉之阖，配丹皮之开；有山药之固，配茯苓之通。如此配方使补之不滞，滋而不腻，守而不呆。又冬五味生津，三者配伍既可气阴双补，又无偏激之弊。

对于虚脱亡阳者,可以用独参汤、参附汤之类力挽狂澜。危象过后,要进行整体的气血阴阳调整。老年人进补切忌太过。笔者曾亲睹一河南老翁,素体尚健。其子甚孝,从东北捎回红参,家人不知深浅,将2两红参炖半斤羊肉敬奉老翁,食后出现神志模糊,气喘,痰粘难咯出,且狂躁不已,急进医院抢救,方脱险境。

2、攻邪不宜过猛:中医治病原则是虚者补之,实则泻之。中老年病也有实邪重者,需用攻法。运用攻法一定要掌握好尺度。《内经》早已指出,攻邪衰其大半即可。更何况中老年人元气已渐衰,攻邪不宜过猛。太过伤元气更促其衰老,邪虽去但正又伤,不是治疗的目的。一般来说,应以扶正祛邪同时并举为宜。

3、用药杂而不乱:由于生理的变化,中老年病多是错综复杂,虚实相夹,寒热俱存,多种疾病互相并存。要解决多种病痛,在用药时难免多而杂。这种多与杂要以辨证为依据,有主有次,药物互相配合,发挥每味药的作用,解决主要矛盾。《金匱》里的薯蓣丸即是一个可效法的实例。

(三)抗老补虚为主 虚,是导致衰老的原因,也是中老年的主要病因,在中医的养生学里,以药物抗衰老主要是补虚。中医认为肾为先天之本,脾为后天之本。由于脾胃虚衰,肾气虚衰,乃至五脏皆虚以及由虚所致的阴阳失衡,造成人体的衰老。清代名医叶天士曾指出“上下交损当治其中”。五脏皆虚,重在治脾,就是说在补虚的治疗中,补脾胃之重要。同时,肾为人的元阴、元阳所寄,肾阴、肾阳影响整体的阴阳,调补肾可使全身的阴阳得以平衡。所以补肾是抗衰老的主要方法。在历代医籍中益寿延年的方药,也以补肾为多。