

实用中老年精神保健

杨翠题

成都

51.7

版社

实用中老年精神保健

翟慕东 王小平 编著

成都科技大学出版社

(川)新登字015号

责任编辑: 果 福

封面题字: 鹤 皋

封面设计: 蒲志龙

实用中老年精神保健

翟慕东 王小平编著

成都科技大学出版社出版发行

四川省新华书店经销

广汉市印刷厂印刷

开本: 787×1092mm 1/32 印张: 5 插页: 2

1993年7月第1版 1993年7月第1次印刷

字数: 108千 印数: 1—1000册

ISBN 7-5616-1839-5/R·68

定价: 3.50元

前 言

随着社会的进步，科技的发展，人类寿命的延长，老龄人口的比重也不断增大。目前，我国60岁以上老人已达8700万。根据人口预测，二年后60岁以上老人将增到1亿多人，占总人口的10%以上，我国将进入老年型国家行列。因此，有关老年人的问题，已越来越受到社会的广泛关注。

在日常生活中，一些离退休老人往往提出一个问题：“许多老年人在离退休之前，身体一直没什么毛病，可一旦退下来之后，各种疾病却接踵而来，这是为什么？”当然，其原因不能单纯从身体衰老这一点来认识。老年人的许多疾病，往往首先起因于精神状态。作为致病因素，社会、经济变化所导致的精神变化，比身体老化更为重要。一般来讲，退休老人在社会、家庭中的作用减弱了，应该通过一定的身体、心理、社会的活动来补偿。否则，很容易产生心理状态的不平衡，导致精神活动的异常，进而影响到身体的健康。

近年来，有关老年性常见疾病保健和防治的书，以及养生延寿的书已问世不少，然而，老年人精神方面保健的书却不多见，尤其是从现代医学和祖国医药相结合的角度，来谈中老年精神保健的书，还未曾见有。编者系有多年丰富临床经验的中年医务工作者，在临床中，常常碰到此类病人及病人家属的咨询。为了使更多的中老年人得到有效的精神保健知识，我们在查阅大量资料，并结合自己临床经验的基础上，

编写了这本书。本书采用现代医学和祖国医药理论相结合的方法，深入浅出地阐明了中老年精神保健的科学道理，从6个方面介绍了心身保健的措施。同时，对8种中老年常见的精神活动异常表现，从病理到治疗，以及预防、护理，进行了论述。其中的饮食疗法和有效方药，可供患者和医者选择使用。本书适合有中等文化程度的中老年人及其家属，医学院校师生，以及中基层医务人员阅读、参考。

翟慕东 王小平

1992年12月于朗斋

目 录

一、中老年精神活动的特点

- (一) 精神保健应从中年开始…………… (1)
- (二) 更年期精神活动的特点…………… (2)
- (三) 老年期精神活动的特点…………… (4)

二、中老年精神活动改变的现代研究

- (一) 神经系统衰老在形态学上的变化…………… (8)
- (二) 神经系统衰老在生化上的变化…………… (9)
- (三) 神经系统衰老在免疫学上的变化…………… (11)

三、中医学对精神活动的认识

- (一) “心神”的主导作用…………… (14)
- (二) 肾精是物质基础…………… (20)
- (三) 补精和调神…………… (24)

四、中老年人心身保健

- (一) 环境与心身保健…………… (29)
 - 1. 声音对人体的影响…………… (31)
 - 2. 居室的环境与保健…………… (32)
 - (二) 情感与心身保健…………… (35)
-

(三) 饮食与心身保健	(38)
1. 中老年人的食物营养	(39)
2. 中老年人的饮食科学	(42)
(四) 药物与心身保健	(45)
1. 用药应适可而止	(45)
2. 用药要注意心理效应	(47)
3. 益智类药物精选	(48)
(五) 起居与心身保健	(57)
1. 合理的作息安排	(57)
2. 良好的生活习惯	(59)
(六) 性生活与心身保健	(61)
1. 性生活的一般常识	(61)
2. 中年人的性保健	(64)
3. 老年人的性保健	(65)

五、常见中老年精神活动的改变及防治

(一) 记忆力衰退	(68)
(二) 失眠	(78)
(三) 嗜睡	(88)
(四) 脑血管病变	(95)
(五) 老年性癫痫	(111)
(六) 老年人痴呆	(121)
(七) 中老年抑郁症	(135)
(八) 老年人谵妄	(148)

一、中老年精神活动的特点

（一）精神保健应从中年开始

中老年精神保健，是为维护中老年精神活动健康而设。精神活动健康与否，主要体现在感知、思维、记忆、观察、想象、情感、意志、语言以及对环境改变的适应力等方面。

生活中常常看到这样的现象，一位老年人在房间里转来转去，忘记了进屋所要做的事了；在厨房做菜，已放过盐，一会儿忘了，又放一次；买东西时，付了钱，买的物品却放在柜台上忘记拿走；拨通了电话却忘了该说什么事情……于是，常常会听到这样的议论：“人老了，糊涂了，不中用了”。年轻人认为老年人是应该“糊涂”了，老年人也认为这是正常现象，其实并不是这样。一般来说，随着年龄的增加，人的大脑会产生某些退化。比如，在记忆力方面，表现在记忆力的衰退，不耐疲劳，注意力不易集中等，但不应该出现明显的“糊涂”，特别是75岁以前的老人，更不该出现这种现象。凡是过早地表现“糊涂”，首先要考虑到是否精神活动有了障碍，应该积极请医生进行检查、治疗，防患于未然。

众所周知，大脑是人的思维器官，是进行心理活动的场所。所谓思维、心理活动，是一个对大脑接受到的信息进行分析和综合，并作出反应的过程，其中包括着千变万化的情绪因素。人出生之后，在几十年漫长的岁月里，大脑接受了无

数的信息、刺激，并把它们铭记下来。无数的经验、体会、知识都在大脑里留下了自己的痕迹，从而形成了个体特有的性格、思维，乃至行为活动的特征。人与人之间，经历、知识、体验等等方面，既有相同者又有不同之处。因而，人们的大脑在接到同样一个信息时，由于各人的背景不相同，就会引起不同的情绪反应及心理活动。同样一则消息，对有的人会带来欢乐，而对另外一些人则会引起悲哀。同样一个刺激，有些人表现振奋，有些人则表现颓丧。这就是复杂大脑活动的一个重要方面，是任何所谓“智能型电脑”所不能模拟的。当一个人精神活动出现障碍的时候，他的思维和一系列心理活动也就失去正常了。

人到中年以后，机体各器官功能就开始衰退、老化。老化之意，即指生命的有效活动呈进行性下降。其中神经和免疫系统是机体内最早开始衰老的器官。它们的衰老，连锁地引起其它器官发生改变。人的记忆力减退，往往又是大脑神经系统开始衰老的一个先兆。它的出现普遍在中年时期就已经开始了。人的心理状态的变化和生理状态的改变是同步的。中年以后，由于机体的功能开始衰退，心理活动也必然有所改变。例如表现在“好奇心”、“探索感”的减退，心理状态多趋向于“一动不如一静”的趋势。因此，精神保健应强调从中年时期着手。能够正确认识 and 对待中老年精神活动的生理特点，对延缓衰老会起到重要的作用。

（二）更年期精神活动的特点

妇女月经绝经前后的变化时期叫“更年期”。一般来

说，妇女更年期多数在45岁至50岁之间，少数人可提早到40岁左右，或推迟到50岁以后。结束的时间一般在绝经后的2—3年。一个妇女从14岁左右月经初潮开始，经过30多年的月经定期来潮的生活。到更年期，卵巢内分泌与神经系统正常的、波浪式的相互调节开始发生变化，原有的平衡关系被破坏，卵巢功能开始衰退，因而引起多种症状。

由于卵巢功能的减退，随之出现月经紊乱。两次月经间隔的时间较正常时间缩短或延长，经期也有长有短。长者达10多天，短者一天即逝。经血量也不等，有时多得不便行动，有时少得一现即完。由于卵巢内分泌发生变化，神经系统也受到影响，突出表现为植物性神经失调而引起体内各器官的功能失调。出现症状有阵发性的面部潮红、热感、全身或局部出汗，偶尔感到热流从腰椎上部向颜面及四肢放射，但刹那间即自行消失。情绪不稳定，常有烦躁、激动、易怒甚至难以控制。体温、血压有不同程度的波动，有时会出现心动过速；有的人有头昏、头痛、目眩、眼痛、乳房胀痛、手足肿胀、失眠、精力不集中、记忆力减退及神情紧张、过敏、多疑、伤感、忧郁、悲喜无常、甚至恐惧等。这一切只是功能性的变化，一般可以排除器质上的病变。

更年期妇女出现症状的程度因人而异，个体差异很大。一般来讲，从事脑力劳动的妇女，出现的症状比从事体力劳动的妇女为重，参加社会工作的妇女比家庭妇女出现的症状要重，体质差的妇女比体质好的妇女出现的症状要重。当然，也有的人不出现症状。

男性虽然没有类似女性月经的标志，但男性也有更年期。一般在50岁以后，男性睾丸功能会出现一个由盛到衰的

过程，内分泌也会产生相应的变化。由于生理上的改变，有一部分男人会出现一系列以植物神经系统功能紊乱为主要特征的症状。如：出现神经质、烦躁、易怒或精神压抑，有时感到自卑、丧失信心，表现出多疑、孤独、不合群；精力、体力、注意力、记忆力都下降，兴趣减低、乏力、怠惰、失眠，有时还伴有心悸、容易激动、兴奋、眩晕、耳鸣、食欲减退、便秘、四肢发凉，后脑疼痛、身痒或热感、肠胃功能紊乱等。为明确诊断可以测定血睾酮。其正常值为325毫微克/100毫升。如果测出血睾酮低于正常指标，则可能是男性更年期综合症。

无论是男子或是女子的更年期，都是人类自然生理发展的过程。因此，这一时期所发生的精神活动的异常，既是心理性的，也是生理性的。对这些症状的出现应有正确的认识，要强调注意精神保健，做到自觉控制情绪及思维以减轻症状的发生，有益于身心健康。

（三）老年期精神活动的特点

人到60岁之后开始进入老年。由于机体的衰老，引起一系列心理活动的衰退。表现出精神活动的速度减慢，脑力及劳动能力下降，需要从事较慢节律的活动，承担较轻的工作负荷。年轻时的雄心和魄力，变成了“心有余而力不足”的状态。无怪乎孔老夫子在总结人生心理状态时说：“四十而不惑，五十而知天命，六十而耳顺。”人一过40岁，好奇心就减退了，呈现出“不为所惑”的状态，到50岁以后，渐渐地就服老了。另外，老年人还表现为易于疲劳、睡眠欠佳，

在理解现实生活时，缺乏感情色彩，有时行为不能自制。随着年龄的增长，身体的触觉、视觉、听觉、味觉、嗅觉等器官的敏锐性降低，使得传向大脑中枢的信号减少，对环境所产生的刺激反应减弱，表现为老年人特有的迟钝和反应力差。

美国一位心理学家曾总结了心理老化的15种表现：

（1）记不住近事；（2）如有急事压身，总说心情焦急；（3）以我为中心，事事总关心自己；（4）喜欢谈过去的事；（5）对过去的生活常常后悔；（6）对现在发生的事总无所谓；（7）愿意一个人过日子，不愿去麻烦别人；（8）不易接受新事物；（9）讨厌喧闹；（10）对社会的变化疑虑重重；（11）不愿和陌生人接触；（12）对自己感觉、自我情绪非常地重视；（13）常讲述自己过去的才干和功劳；（14）好固执己见；（15）喜寻搜和贮藏无趣无味的东西而自珍。

上述表现，所占的项目越多，老化的程度就越强。

老年人的精神情感活动，不同于青年人、壮年人，除了有其生理因素外，还有许多社会和疾病的原因。人到老年，或多或少都会患有这样或那样的疾病，有的痼疾到老年期则见加重。诸如脑动脉硬化、高血压、冠心病、脑血管意外等病，容易使老年人产生焦虑不安、抑郁、孤独等情绪。由于社会地位和生活环境的改变，人的心理状态更会发生重大变化。例如，有的老年人离退休之后，对多年习以为常的生活规律，行为习惯发生了突然的变化，一下难以适应，容易产生颓丧情绪和不安全感。有的老人因失去原来的社会地位（尤其是中高级领导干部），会产生无用感或被遗弃感，使

老人变得很暴躁，好发脾气。有的老人会因多年形成的老习惯不愿改变而产生固执和刻板。同时，老年人情感活动亦很脆弱，稍有不适就会伤心落泪。由于神经系统不稳定，每因生活中受到挫折，如遇到亲人亡故，子女不孝顺，或其它一些并不严重的刺激，却可产生情感活动障碍，导致抑郁症的发生。表现出情绪抑郁，丧失生活兴趣，对健康失去信心，头痛、疲倦、失眠、眷恋过去，缅怀死去的亲人，朋友以及逝去的光阴。有过坎坷经历的老人，其思绪也常沉溺于对过去不幸遭遇的回忆，这样则更会增加忧愁和烦恼。这一阶段时间，人的情绪状态处于最低潮，所以，这一阶段的生活的适应，是晚年生活情趣正常与否的关键。老年人较好地度过这一时期，生活上慢慢适应了，到了70岁左右，生活情趣又会大大增加。如果能做好精神保健，缩短这个适应过程，则对身心健康大有益处；如能自觉控制这一过程则效果会更好。

二、中老年精神活动改变的现代研究

老年人正常精神活动的改变，通常有两种含义：一种是指伴随着生理性的衰老而出现的智力衰减；另一种则是指病理性的智力障碍。但是，一般很难将二者截然分开。随着人体的衰老，必然会产生脏腑机能衰退，气、血、精、津液虚弱，抗病能力下降。在生理性衰老退化的基础上，由于疾病的原因，更能加速精神活动的异常。二者合并存在，相互影响。

当前老年学和老年医学研究的关键课题之一，就是研究和阐明机体衰老的原因。现在老年医学和老年学者就衰老机理问题，提出许多新的学说。部分学者认为机体衰老，是由遗传基因所决定的，是通过遗传按程序预先安排好的。衰老是因为可用基因最终耗竭所致。就自然寿命来讲，哺乳动物的最高寿命，相当于其性成熟期的8——10倍。如果人类的性成熟期按14——15岁来计算，则人类的最高寿命应该是110岁——150岁。中国古代对人寿天年的限度认识，也是100岁—120岁之间。也就是说，一个人如果既不患病，又不遭到外源性因素的不良作用，则要到120岁才会出现生理性死亡。还有人认为衰老是无计划的，随机发生的一系列紊乱所引起的，即认为衰老是细胞组织的进行性和累积性毁坏的结果，或是大分子的信息的误差，导致产生不正常的大分子，从而引起机体的衰老。就中老年精神活动衰退的机理而言，则体现在神经系统的组织细胞代谢与免疫功能的改变上。

（一）神经系统衰老在形态学上的变化

1. 脑重量的减轻。人的脑组织在50岁之前无变化，50岁之后，每10年，脑容积减少2%，60岁之后，脑体积明显萎缩。一般老年人大脑的重量比年轻时减少6.6%—11.1%，大脑皮层表面面积也减少10%左右，这是由于老化导致大量神经细胞萎缩和死亡的结果。CT扫描定量容积测定，显示老年人脑室扩大及脑灰质萎缩。从CT上可以看出，40岁左右开始出现脑萎缩，但在60~70岁时脑萎缩加速进行。成年人脑重量一般为1300克~1400克，而老年人（75岁）仅重为1200克左右。

2. 神经细胞的丧失。70岁老年人和20岁年轻人比较，在大脑的中央前回、颞上回、视皮层这三个部位，脑细胞的减少最为明显，前者分别减少为后者的32%、49%、34%。其他部分亦都有相应的脑细胞减少。

3. 在大脑皮层有老年斑的出现。据研究报告，老年斑的增多与精神状态不正常呈同步。正常精神状态者，少见有老年斑，而精神状态不正常者则多见，典型的老年斑是在阿茨海默型老年性痴呆中最明显。

4. 出现神经原纤维缠结（即神经原纤维变性）。最常见部位在海马皮层，是神经细胞浆内的原纤维的增粗和缠结。在早期可见到一种粗黑节从神经细胞的顶树突，穿过胞体而达基底部，沿着第一条带又增加了更多的带，以致形成一束。

5. 神经细胞浆内出现有脂褐素的增加。脂褐素是神经

细胞胞浆内的黄色颗粒。脂褐素的存在是脂质的氧化与蛋白质及不饱和的肽类的聚合。当神经细胞老化或坏死时则释放出来，当组织氧化与抗氧化的比例系数增加时，则脂褐素增加。

6. 出现颗粒空泡变性。常见于海马的锥体细胞，在受累细胞的胞浆中，含有直径3~5毫微米的透明空泡，在空泡中央有一个约1毫微米大小的颗粒，空泡多达12个以上时，则见细胞不规则变形。60岁以下人很少发现这种改变，年龄越大则改变越显著。

7. 脑内小血管壁改变明显。血管壁轻度增厚，透明样变，毛细血管外周纤维化，造成脑血流减少，脑动脉硬化。

(二) 神经系统衰老在生化上的变化

1. 分子遗传方面的改变，体现在DNA和RNA量的下降，以及核酸的结构和功能的改变。

2. 蛋白质的改变，体现在人脑内蛋白质含量的下降。人脑内，蛋白质的含量约占35%，随年龄增长而下降，最明显的部位在桥脑、丘脑、尾状核和枕叶皮层，约下降10%。但是，脑特有的蛋白质S-100和碳酸酐酶，在大部分脑区随年龄增长而增加，它反映了神经胶质代谢状态的改变和老年时神经胶质的增殖。另外，老年时积聚于脑的另一种蛋白质是淀粉样蛋白，在脑内，淀粉样蛋白形成了老年斑的核心。

3. 神经肽的改变。不少脑内神经肽有较强的行为效应。研究发现，鸦片肽类可能对促进记忆有重要作用，与情绪也有关。老年人脑内的一些肽含量均有减少，因此，对于

老年人心理能力的衰退，可以认为与神经肽的生物效应下降有一定关系。

4. 神经递质的改变。体现在合成酶和降解酶活性测定的研究上。老年人儿茶酚胺合成酶的活性，在某些脑区有相当大的下降，可能儿茶酚胺能细胞特别容易受年龄的影响。儿茶酚胺的合成能力逐渐下降，而分解活动却增加，可能与老年时运动性和智力性的活动减退有关。老年人壳核内多巴胺的含量及人脑基底节内多巴胺的含量，亦随年龄增长而下降。另外，胆碱乙酰转移酶在大脑皮层的含量亦见下降，其下降量与智力损害程度，以及与皮层老年斑的密度相关。

5. 脂类的改变。脂类占人脑干重的一半，是细胞膜的重要构成成分。主要含有脂类的成分是髓鞘。人脑脂类含量在发育期增加，在成熟期保持相对恒定，在晚年下降。人脑内大部分脂类的含量在50岁以后，几乎以恒定的速率下降。但是，不同种类的脂类，下降的速率不同。

6. 脑代谢的改变。人脑的重量占体重的2%~2.5%，但脑的耗氧量却占全身的20%—25%，脑血流量约占心脏搏出量的18%—20%。脑耗氧量和脑血流量的减少一般都是继发性的，可见于老年性痴呆时，特别是多发性梗塞性痴呆病人，脑血流量的下降表现最为明显。

7. 金属离子的改变。据有些研究报道，75岁以上的老人，脑内铝含量有与年龄有关的升高，而正常人脑组织中铝的含量，一般不超过4 ug/g干重。另外，发现在有许多老年斑和痴呆的老人中，血浆和脑内锰含量亦有升高。

8. 水份的改变。水在脑内所占的比例最高，脑各部位根据其白质和灰质的比例不同，因此，水占脑重的比例也稍