

中老年自我保健

何 英 林子通 编著

61
336
C-1

轻工业出版社

中老年自我保健

何英 林子通 编著

轻工业出版社

内 容 提 要

本书作者试图从中老年人所关心的自我保健方面，为中老年读者提供实用的、防患于未然的日常生活、卫生、保健常识，提醒人们注意节哀、制怒、防止乐极生悲，科学地运用自我控制、自我调节、自我护理、自我保健，以增强体质。

中老年自我保健

何英、林子通 编著

轻工业出版社出版

(北京广安门南滨河路25号)

轻工业出版社印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

各地新华书店经售

787×1092毫米^{1/32}印张：2^{20/32}字数：53.4千字

1990年 月 第一版第一次印刷

印数：1-9,100 定价：1.75元

ISBN7-5019-0756-0/TS·0492

前 言

人人要健康，健康的体魄是充沛精力的保证，中老年人富有实践经验，又有健康的身体可以为社会主义现代化建设作出更大的贡献。

在这本小册子里，作者试图从中老年人所关心的自我保健方面，为中老年读者提供实用的、防患于未然的日常生活、卫生、保健常识，提醒人们注意节哀、制怒、防止乐极生悲，科学地运用自我控制、自我调节、自我护理、自我保健，来增强体质。

天下无难事，只怕有心人。我们热烈祝贺各位读者，从自身做起，从而促进家庭、社会、民族的身体素质的提高。

限于编者的水平，书中不当之处欢迎读者予以批评指正。并在这里谨祝广大中老年读者身心健康、精神愉快。

编 者

目 录

一、自我认识	(1)
(一) 健康标准	(1)
(二) 中年人的生理特点	(2)
(三) 老年人的生理特点	(5)
二、在喜怒哀乐的时候	(10)
(一) 节哀	(10)
(二) 制怒	(12)
(三) 防止乐极生悲	(13)
三、疾病缠身的时候	(15)
(一) 以情绪治病	(15)
(二) 心脏病患者的自我保健	(18)
(三) 高血压病患者的自我保健	(24)
(四) 糖尿病患者的自我保健	(28)
(五) 恶性肿瘤患者的自我保健	(30)
(六) 肝硬化患者的自我保健	(33)
(七) 白内障患者的自我保健	(35)
四、日常保健	(37)
(一) 眼的保健	(37)
(二) 耳的保健	(38)
(三) 鼻的保健	(38)
(四) 口腔保健	(38)
(五) 皮肤保健	(39)
(六) 脑的保健	(39)

(七) 内脏保健·····	(40)
五、生活卫生保健·····	(43)
(一) 不要把冰箱当成保险箱·····	(43)
(二) 不要食用腌味食品·····	(44)
(三) 不能用塑料桶长期贮存食用油·····	(45)
(四) 不能用抹布擦碗筷·····	(46)
(五) 提倡用开水烫碗·····	(46)
(六) 不能用锡壶作酒具·····	(47)
(七) 提倡勤洗手·····	(47)
(八) 植物油脂并非尽善尽美·····	(48)
(九) 生吃小水产很不卫生·····	(48)
(十) 提倡分食进餐·····	(49)
(十一) 洗澡讲科学·····	(51)
(十二) 保护牙齿·····	(52)
(十三) 科学选食蔬菜·····	(53)
(十四) 老年人的饮食·····	(53)
(十五) 老年人看电视三忌·····	(54)
六、自我辨病·····	(56)
(一) 从痰液辨别疾病·····	(56)
(二) 从指甲变化辨别疾病·····	(57)
(三) 从粪便的形状和颜色辨别疾病·····	(58)
(四) 观脚掌辨别疾病·····	(59)
(五) 从味觉了解自己病变部位·····	(59)
(六) 从无名疲乏中获得疾病信号·····	(60)
(七) 从脸色辨疾病·····	(60)
(八) 从鼻涕颜色辨别疾病·····	(62)
七、健身之诀·····	(63)

(一) 按脑.....	(63)
(二) 足浴.....	(64)
(三) 倒走练腰.....	(64)
(四) 老年人饮食三忌.....	(65)
(五) 饮水疗法治疗肠胃功能紊乱.....	(66)
(六) 提肛治痔.....	(66)
(七) 牙刷要常消毒.....	(67)
(八) 根治脚茧不用药.....	(67)
(九) 叩齿36.....	(68)
(十) 多喝一杯水.....	(68)
(十一) 清晨抓发5分钟.....	(69)
(十二) 坚持多走路.....	(70)
八、慢性病患者的饮食调理.....	(71)
(一) 中风病人的饮食保健.....	(71)
(二) 老年震颤性麻痹症的食疗.....	(71)
(三) 皮肤病患者的饮食宜忌.....	(72)
(四) 癌症患者的饮食调理.....	(73)
(五) 心脏病患者的饮食三忌.....	(73)
(六) 高血脂症患者的饮食调理.....	(74)

一、自我认识

保健，祖国医学称之为养生、道生、摄生、保生或养性，是一门古老的学问，然而也是一门新兴的学科。早在2,000年前，我国医药经典《黄帝内经》中就系统叙述了有关养生之道。历代许多著名的医学家从长期的生活实践中，对人类的寿命、衰老、死亡、养生、滋补等进行了广泛的总结，涉及养生学说的专著达100多种，对炎黄子孙的繁衍昌盛作出了重大贡献。

随着科学技术的进步和医疗保健事业的发展，曾经危害人类健康的天花、鼠疫等疾病已被消灭。而癌症、高血压、心脏病等仍在威胁着人类的健康，阻碍着人们“尽终其天年，度百岁乃去”的愿望。“在2,000年时，人人享受保健”。是世界卫生组织制定的规划，要实现这一目标，人类还需要付出艰苦的劳动。

(一) 健康标准

迄今，人们对健康的标准有着不同的看法，有人说：没有疾病就是健康。也有人说：健康就是身体发育良好，功能正常、体格健壮、干活有劲。这些说法都不够全面，因为人不是一个单纯的生物有机体，而是一个有意识、有思想的万物之灵，只有身体与心理都健康才是完全的健康。联合国世界卫生组织给健康下的定义：健康不仅仅是指没有疾病的表现，而是指一个人有良好的身体状态、精神状态和良好的社

会适应状态。

世间最宝贵的是人，人最宝贵的是健康，健康是人生幸福的同义语。马克思在1858年1月7日写给恩格斯的信中说：

“我首先要求你注意自己的健康，时代在好转，它将对你的身体提出很多要求。所以，你要锻炼它，可不要损害它。”实现四个现代化需要我们献出毕生的聪明才智，而健康的身体是走向宏伟目标的基础。

实际上，绝大多数人在不同程度上处于不完全健康又没有罹患疾病的状态。这种既不健康也不患病的中间状态，医学上称之为“第三状态。”处于“第三状态”的人可工作几年甚至几十年。“第三状态”是健康与疾病的交接地带，是健康与疾病相互转化的“中介点”。要预防疾病，就必须改善“第三状态”，改善了“第三状态”也就同时增进了人们的健康，挖掘了社会劳动的潜力。加强中老年自我保健，就是开发身体潜力的最有效措施。

（二）中年人的生理特点

1. 中年的概念 目前尚没有明确划分中年期的统一标准，国内、外对中年的年龄界限说法也不一致。按发展心理学划分，15~25岁为青年期，25~60岁为中年期，60岁以上为老年期。我国把中年期定为36~59岁，为简便计，可以说成35~60岁。孔夫子说“三十而立”，把30岁作为人生转变期的起点。

2. 中年人的生理特点 中年既是人生创造的高峰期，又是身体上的转变时期。有关资料表明，35岁是人生的转折点，体质由盛趋衰，生理机能开始下降，精力逐渐减退。虽然这种变化不能以日而计，但变化确实随着年龄的增长而在

悄悄进行着，其主要生理变化表现在以下几方面：

(1) 脑 据研究，人约有140亿脑细胞。30岁以后，脑细胞每天要死亡10万个左右，按照这个速度，到七、八十岁时，死亡的脑细胞约占10~20%，但脑力活动和创造性思维能力不会下降。有人推算，一生中实际使用的脑细胞只占总数的三分之一，甚至更少。因此，即使到了老年，仍然有大量的脑细胞可供开发启用，人脑的潜力是很大的。人们常说，中年是创造性思维的“黄金时代”是有科学依据的。

(2) 心脏和血管 心血管的功能在20岁左右便达到了一生中的最高峰。从30~80岁，心搏出量大约下降30%。由于血管壁的钙含量随年龄而增加，动脉的弹性逐渐减低，60岁以后，每增加10岁，动脉收缩压约升高10毫米汞柱。30岁以后，血液胆固醇含量也随年龄增长而缓慢递增。

血压和血脂的升高、血管壁弹性的降低成为冠心病、脑中风的重要发病因素。中年以后，神经系统对血压反射性调节能力减退，不但容易出现高血压病，也容易出现久蹲后突然站立时的头晕、眼前发黑甚至晕倒，此系体位性低血压的表现。当繁重的体力负担或高度精神紧张时，心肌耗氧量显著增加，冠状动脉供血不足则可能出现心肌梗塞、心律失常甚至心脏骤停，是中年人发生猝死的一个重要原因。

(3) 肺 人的肺泡随年龄的增加而扩大，肺泡间质纤维量增加，肺血管数目减少，因而肺的扩张能力下降，肺活量减少，使得中年人的体力强度不如青年人，也是体育运动员30岁以后纷纷另谋职业不可抗拒的原因。

(4) 消化和代谢 中年以后，消化液不仅数量减少，而且其中所含的消化酶成分也下降，50岁以后，消化功能可能下降2/3之多。随着年龄的增长，热量的需要和基础代谢率

逐年降低。据报道，从30~70岁期间，每增长10岁则男性每公斤体重每天热量的需要减少1.43千卡，女性每公斤体重约减少0.9千卡。30岁以后，基础代谢率平均每年以0.5%的速度下降。因此，从消化功能、热量需要和基础代谢率的变化来看，中年人应注意调整饮食的数量和质量，否则容易患肥胖症和胃肠疾病。

中年以后，胰岛素的分泌量减少，血糖容易偏高，糖尿病的发病率明显增加。据报道，对10万人口的调查表明，50岁以上者，糖尿病的患病率约3%，比总人口的糖尿病患病率高3倍。

(5) 体型 人到中年以后，骨密度降低，软骨发生纤维性变化或钙化、骨的脆性增加，关节活动幅度缩小、骨质易于增生、脊柱骨略有压缩，容易发生骨关节病，如颈椎病、五十肩、腰痛等。35岁以后，肌肉力量每10年可递减10~20%，并经常出现关节肌肉不适的感觉。

由于中年活动和运动量不足，热量消耗减少，摄入的食物过多而造成脂肪积聚、体重增加。研究资料表明，人体的脂肪由青春发育期占体重的10%到中年期上升到超过体重的20%，体型发胖几乎是中年人的普遍现象。

(6) 生殖功能 40岁以上，生殖功能已开始下降，女性于45~50岁时卵巢开始萎缩，月经逐渐紊乱，约有75%妇女会出现面部潮红、出汗、情绪不稳易激动、头痛、手麻、血压升高等更年期表现。一般为时2年左右，症状可自行消失，约25%的患者需要治疗，此后月经完全停止，生育能力消失。男性40岁以后，睾丸的功能开始减退，55~65岁期间少数人出现失眠、疲乏、焦虑、猜疑、喜怒无常、对自己缺乏信心等男性更年期表现，但较女性轻，睾丸生精力不完全

消失，性生活略有减退但属正常现象。

(三) 老年人的生理特点

目前尚无判定老年的统一标准，一般以年龄划分。我国习惯上以超过60岁为老人，不少国家男女都在65岁退休，以65岁为老年的界限。一般地说，将年逾60岁者列入老年范畴，但75岁以上者方称为真正的老年，90岁以上的老年人应称为长寿者。

1980年12月，世界卫生组织正式提出亚太地区以60岁以上为老年人。1982年，中华老年医学会建议我国以60岁以上为老年人，45~59岁为老年前期，60~89岁为老年期，90岁以上为长寿期。

衰老是生物体一个渐进的动态过程，存在于生命的全过程中，只是在生命中期以后表现得较为明显。影响衰老的因素复杂，衰老的表现千变万化，一般不能凭某些个别表现断定为衰老，但我们可以从老年人的生理特点正确理解人体的衰老。

1. 皮肤、毛发和指甲 随着年龄的增加，皮肤水分和皮下弹力纤维减少，皮脂腺、汗腺的功能均减退，皮肤干燥变薄，额面部皱纹逐渐增多而容貌憔悴，往往给人以“老年”的印象。另外，皮肤常常会出现老年斑、寿斑、红色血管瘤等，对健康没有妨碍。

皮肤毛细血管相对减少且收缩舒张功能减退，汗腺功能较差，致老年人对外界气温变化的适应能力较差，冬天怕冷、暑天怕热，易患感冒和中暑。

老年的头发尤其是头顶部的头发易脱落，从两鬓开始逐渐变白。但脱发、白发出现的迟早也不一致。据报道，60岁时约有50%以上出现白发，80%出现秃发，75岁以上则白发

达到70%，秃发者90%以上，男女间差别不大。人体中唯有眉毛几乎不受衰老的影响，而鼻毛变白常是衰老的信号。

老年人的指甲变光、变厚、变脆，指甲上出现纵条的嵴。

2. 眼、耳、鼻 老年人眼睛的变化较显著，表现为下眼睑囊状下垂，轻度眼内陷，角膜周围出现白圈称为老年环。据调查，50岁时老年环发生率约25%，60岁时达54%，70岁以上则为75%。老年环是一种类脂质沉着，临床意义不大。结膜菲薄，易出现球结膜下出血。晶状体弹性减退，可出现老花眼，有人检查了1,002名退休工人的近视力，发现95%受检者近视力在0.5以下，说明老花眼在老年人中普遍存在。晶状体进行性混浊可发生白内障。眼压也可随年龄增长而增高，青光眼的发病率也因此而增加。老年眼病多，治疗效果差，加强眼病防治是很重要的保健工作。

老年人的耳廓相对显得大些。听力随着年龄增高而逐渐减退，通常发生在65岁以上，男性发生率较女性高，高音调听力比低音调听力减退更明显。

老年人常有嗅觉减退以致丧失，鼻粘膜较干燥，且多患有高血压病或动脉粥样硬化症，发生鼻出血时往往来势凶而量多，如不及时处理，可有出血性休克的危险。

3. 心脏和血管 有人说：人老就在于动脉变老。的确，血管老化在老年人的机体中影响是相当重要的。有人统计70岁以上的老年患者，其中60%有动脉粥样硬化，36%有冠状动脉粥样硬化。也有资料表明，动脉粥样硬化自青年期即开始，严格说不能算老年性疾病，但一般在50岁以前发展较迟缓。

老年人静脉内壁因失去弹性而变软，导致静脉扩张，容易发生内痔。

老年人心脏逐渐萎缩，体积和重量均可减少，使心肌收缩功能减弱，排血量减少。与25岁青年相比，65岁老人心排血量减少约30~40%。也有人报导，70岁以上的老年患者中44%有心肌纤维化，20%有心肌变性，36%有冠心病。因此，冠心病已成为当今造成老年人死亡的常见三大原因之一。

4. 肺脏 人进入老年期后，肺组织萎缩，肺泡扩大，泡壁变薄，弹性减退，引起老年性肺气肿。由于肺气肿、呼吸肌萎缩和胸廓活动受限，以致肺总容量和肺活量减少。90岁老人与30岁青年相比，其肺活量减少25%，最大通气量下降50%。老年人呼吸道粘膜萎缩，咳嗽反射的敏感性降低，气管内分泌物易于滞留，容易发生慢性支气管炎，甚至发展成肺心病。保护老年人的肺脏是一项重要的长寿措施。

5. 胃肠 老年人的胃肠功能均有减退、胃酸及各种帮助消化的酶亦减少。有资料表明，60岁以上的老人约有35%表现为低胃酸或胃酸缺乏。75岁以上老人与儿童相比，其味觉功能单位几乎丧失80%，消化道各种腺体亦有萎缩。40岁以后，胃蛋白酶分泌量减少，胰蛋白酶及淀粉酶活力下降约三分之二，脂肪酶的分泌约为原来的三分之一。但在一般情况下，消化酶的减少对消化功能影响不大。

老年人对脂肪、钙、铁、维生素B₁、B₁₂吸收较慢而差，胃肠道粘膜和肌肉也有萎缩，胃及结肠扩大，常可出现内脏下垂，特别是瘦长体型的人多见。胆囊及胆管壁增厚，胆汁变浓并含大量胆固醇，易于发生胆石症。胃肠蠕动减

慢，排便过程延缓，易致便秘。根据老年人胃肠变化的特点，给予合理的营养是做好老年人保健的一个关键。

6. 肌肉与骨关节 肌细胞内水分减少，细胞间液体增加，肌肉弹性降低，因而功能减退，容易疲劳，肌腱韧带萎缩而变得僵硬。骨骼中的有机成分逐渐减少，无机盐相对增多，后者可由年轻时的50%增加到80%。骨骼脆性增加，在活动较大的部位，如腕、股骨颈、肱骨近端，轻微外伤常可致骨折。老年人常有骨质疏松、脊柱变短并弯曲、椎间盘收缩变薄。因此，老年人易出现驼背，身高下降等现象。有人对534名老人进行8年的身高比较观察，发现男性老人中36%身高降低，平均降低3.7厘米；女性老人中45.7%身高降低，平均降低3.9厘米，最多降低13厘米。关节面粗糙变形，骨质破坏、增生（即所谓“骨刺”）等，引起站立不稳，行动困难等。

7. 泌尿生殖系统 老年人尿道由于纤维化而变得坚硬，膀胱因肌肉萎缩而容易减少，常常是小便次数增多。老年男性多有前列腺肥大，有时引起急性尿潴留，甚至有猝死。老年人肾脏体积缩小，到85岁时肾实质一般要丧失30%。有人报道，80岁老人的肾功能仅相当于40岁时的二分之一。男性老人睾丸随年龄增加而逐渐萎缩并纤维化，但一直能产生精子，有人报道90岁生子的事实。女性由于生殖系统老化、萎缩，可发生子宫、尿道脱垂，外阴炎或瘙痒，甚至发生外阴干枯症，一旦发生则很难治愈，因此，应着重于预防。

8. 脑 对老年人大脑变化的研究意见不一致，多数人认为老年人神经组织的退行性变不明显，但有人发现老年人的脑神经细胞随其年龄的增加而减少10~17%，某些部分甚

至可减少25~30%。亦有人认为，一般老年人的大脑重量比年轻时减少10%。老年人的精神活动能力变化表现为脑力劳动能力降低，记忆力减退尤以近记忆力减退明显，理解现实生活缺乏感情色彩，有时行为不能自控，容易疲劳，睡眠欠佳。然而，老年人的机械记忆力降低可被逻辑理解力所代替，有时比年轻人更能以简单明瞭的方法表达己见。因此，健康老人不一定出现“老糊涂”。研究资料显示，人的体力劳动能力在40岁以后即开始逐渐减退，而脑力劳动能力50岁才达顶峰，80岁老人体力劳动能力已基本丧失，但80岁的健康老人的脑力劳动能力却与20岁青年相当，说明大脑有着巨大的潜力。

9. 性格 老年人的性格较青年人有明显不同，主要表现为语言重复或话多、或沉默寡言，或烦躁易怒，有时不能自制，有时表现所谓老小孩的性格。有的待人处事较年轻时更趋向发展到极端，如平时自以为是、自私、多疑、吝啬的人，老年时难以和人相处；过去慷慨活泼的人，到老可能更为兴奋多动。性格的变化主要与大脑皮层的老化和社会环境的改变有关。

二、在喜怒哀乐的时候

人是高级生物体，具有思维性格，富于情感。一般把喜怒哀乐视为情绪变化，态度和行为则是性格的表现。情绪是经常变化的，而性格则是比较稳定的。祖国医学早在2,000年前就认为喜、怒、忧、思、悲、恐、惊是人之常情。《素问·气交变大论》指出“有喜有怒，有忧有丧，有泽有燥，此象之常也。”意思是说，一个人有时高兴，有时发怒，有时忧愁，有时悲伤，就象有时下雨有时天晴一样。喜怒哀乐既是人之常情，一般说来也不会危害健康，但七情太过就可能成为病因。唐代医圣孙思邈说过“多喜则妄错昏乱，多怒则百脉不定，多愁则心慑，多恶则憔悴无欢。”晋代名医葛洪也强调，许多疾病都由七情所伤，如“深忧重恙所伤，悲哀憔悴所伤，欢呼哭泣所伤，才所不逮而强思致伤”等。《素问·阴阳应象大论》记有“喜伤心、怒伤肝、忧伤肺、思伤脾、恐伤肾。”当然，七情损伤脏腑并非仅限于一种情绪损伤一个脏腑，可以是一情伤几脏，也可以是几情伤一脏。著名生理学家巴甫洛夫说过“一切顽固沉重的忧悵和焦虑足以给各种疾病大开方便之门。”所以，注意调节情绪是卫生保健不可忽视的内容。

(一) 节 哀

哀指悲哀、悲伤、悲痛。人生的道路是曲折坎坷的，既有幸福欢乐，也有痛苦悲哀，年龄越大遇到的悲痛也可能越