



老年人保健

张锦年

姚毓武

主编

农村读物出版社

新世纪家庭保健精品系列



老年人保健

张锦年 姚毓武 主编



B1285423

农村读物出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

老年人保健/张锦年, 姚毓武主编. —北京: 农村读物出版社, 2003. 6

(新世纪家庭保健精品系列)

ISBN 7-5048-4097-1

I. 老... II. ①张...②姚... III. 老年人-保健
IV. R161. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 039785 号

出 版 人	傅玉祥
责任编辑	朱朝伟 赵立山
出 版	农村读物出版社 (北京市朝阳区农展馆北路 2 号 100026)
发 行	新华书店北京发行所
印 刷	中国农业出版社印刷厂
开 本	850mm×1168mm 1/32
印 张	12
字 数	306 千
版 次	2003 年 7 月第 1 版 2003 年 7 月北京第 1 次印刷
印 数	1~5 000 册
定 价	18.00 元

(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)

前 言

天增岁月人增寿。古今中外，健康与长寿是人类美好的向往，但毕竟谁也难以抗拒新陈代谢的规律。人过中年，身心基本机能衰退，抗病力降低，易感染疾病，如果只靠卧床或静养，使身心功能难以保持或更难以康复。其实需要根本纠正的首先是生活，一旦建立了生活新秩序，注意饮食调节并做到劳筋骨、弛精神，是机能平衡的恢复，身心功能得以维护，保健的效果则积日可获。这就是愈是老弱病残，愈趋于保健的原因。或是说，要实现健康与长寿，首先要发现和发掘人体自身的保健能力，进行防病、治病。

老年人的自我保健最重要的是要提高自我保健意识，学好自我保健知识，突出无病防病、有病早治，并将学到的保健知识用到自我保健上。在日常生活中通过饮食、运动、心理、生活方式等方面的自我调理，延缓衰老及预防某些慢性病的发生和发展；并通过自我监测及早发现自身的某些潜在危险因素，积极配合医生尽早诊断和治疗疾病。鉴于此，为了适应老年人争取健康长寿的社会需要，使越来越多的人成为身心健康的长寿老人，并为老年人提供保健指导，我们编写了《老年人保健》一书。

《老年人保健》内容广泛、科学、实用，在参考了大量面世之作的基礎上，吸收了有关老年人保健方面研究的新成果，书中涉及老年人饮食保健、运动保健、日常生活保健以及多发病食

疗、体疗、防治常识和方法等。

本书编写人员的具体分工是：第一部分，老年人的身心变化和基本特征，吴晓玲。第二部分，影响老年人健康的因素，张建军。第三部分，老年人饮食保健，其中老年人的营养需要、老年人饮食与疾病的关系、老年人的食养与食补，刘振玉；老年人合理营养与膳食、老年人膳食应遵循的基本原则，张锦年。第四部分，老年人运动保健，李书泉。第五部分，老年人日常生活保健，其中老年人的起居调摄、老年人的休息与睡眠、老年人的情绪与保健，姚毓武；老年人的日常保健方式，董克礼；老年人的四季保健养生，田建君。第六部分，老年人医疗保健常识，卢铁元。第七部分，老年人常见疾病的药疗、体疗与食疗，卢铁元，其中体疗，田鑫。

本书由长期从事运动保健、生理及体育的高校教师和研究人員编写。在编写过程中，由翁铭庆主任医师指导和审校。由于参考的资料比较繁杂，编写难度大，加之水平所限，认识的局限性和不足在所难免，恳切希望读者对书中的疏漏差错批评、指正。

编 者

2001年4月

目 录

前言

一、老年人的身心变化和基本特征..... 1

(一) 老年人的生理变化和特点..... 1

(二) 老年人的心理过程和特点..... 12

二、影响老年人健康的因素..... 22

(一) 健康标准..... 23

(二) 人的寿命..... 29

(三) 影响健康的因素..... 39

(四) 老年人抗衰与保健..... 64

三、老年人饮食保健..... 71

(一) 老年人的营养需要..... 72

(二) 老年人饮食与疾病的关系..... 79

(三) 老年人合理营养与膳食..... 80

(四) 老年人膳食应遵循的基本原则..... 87

(五) 老年人的食养与食补..... 89

四、老年人运动保健..... 107

(一) 运动是健康长寿的良药..... 107

(二) 老年人的运动原则..... 114

(三) 老年人运动保健的科学安排	117
(四) 适合老年人保健的有氧运动及运动处方	128
五、老年人日常生活保健	162
(一) 老年人的起居调摄	162
(二) 老年人的休息与睡眠	167
(三) 老年人的情绪与保健	172
(四) 老年人的日常保健方式	182
(五) 老年人的四季保健养生	208
六、老年人医疗保健常识	238
(一) 老年人疾病的特殊性	238
(二) 老年人病的防治原则	240
(三) 老年病人的膳食	245
(四) 老年人的体育疗法	252
(五) 老年病人的家庭保健与医疗救护	257
七、老年人常见疾病的药疗、体疗与食疗	269
(一) 冠心病	270
(二) 高血压病	282
(三) 支气管炎	307
(四) 肺气肿	321
(五) 糖尿病	329
(六) 便秘	341
(七) 精神异常	350
(八) 失眠	356
(九) 痛风	363
(十) 肿瘤	366
主要参考文献	377

一、老年人的身心变化和基本特征

(一) 老年人的生理变化和特点

衰老或老化是生命过程的自然规律。一般来讲,衰老是随着年龄增长,人体对内外环境的适应能力、代偿能力及抵抗能力逐渐减退的表现。我国传统的老年人年龄分期按以下标准划分:60~89岁为老年期,90岁以上为长寿期。人体衰老后,主要的生理变化和特点如下:

1. 体表外形的变化 首先是头发变白或稀疏脱落,面部及全身皮肤松弛,发生皱褶,牙龈萎缩及牙齿脱落。出现色素沉着的老年斑。双手握力与拉力逐渐减弱,步履缓慢。由于老年人脊柱弯曲,椎间盘萎缩及下肢常变弯,因此老年人的身高有不同程度的减低;由于老年人的细胞内液较年轻人减少30%左右,故老年人的体重相应减轻。但一些活动少的老年人,代谢功能减退,脂肪沉着增加,而身体发胖,使体重增加。

2. 骨骼、肌肉的变化

(1) 骨骼的变化 人到老年,如能步履轻捷,行动自如,会给精神上、生活上带来极大的乐趣,也会给全身各个系统带来很大的好处。但是,年龄大了,人体的运动器官就必然会衰老或老化。如骨质疏松、肌肉松弛、关节发僵,使人的应激能力减退,四肢屈伸不利,全身行动迟缓,这是一种衰老的象征。

有人形容老年人的骨头像冬天的树枝,既“硬”又“脆”且易折断。这是有道理的。成人骨骼很坚硬并且具有弹性,骨的这种性质与其化学成分有关。骨由有机质与无机质组成。无机质占

骨重量的 $\frac{2}{3}$ ，它保证骨的硬度；有机质占骨重量的 $\frac{1}{3}$ ，主要是胶原纤维，它保证骨的弹性。少儿时期，骨内有机质较多，故骨的弹性大，不易骨折而易变形；老年人，由于骨内无机质增多，故脆而易发生骨折。

当骨生长期完成以后，机体仍在继续不断地进行骨的新生和吸收，人血浆中钙离子与体液中的钙及骨骼中的钙不断地进行交换。正常人这种交换是平衡的，人到中年以后，这种平衡受到破坏，开始出现负平衡。通常 60 岁以上的男性有 10%、女性有 40% 的人出现负平衡，从而发生骨质疏松。

由于老年人骨质疏松，弹性和韧性减弱，骨骼脆性增加，所以在稍有外力甚至没有外力作用的情况下就可引起骨折。俗话说：“人到老年怕跌跤”，这就是因为老年人跌跤很容易发生骨折之故。老年人常见的骨折部位如股骨颈（臀部）和桡骨远端（手腕处）。骨折对老年人的健康是极其不利的。

人的骨骼老化过程发生较早，可能在 30 岁左右就已经开始，50 岁以后老化萎缩更加明显，在老年期坚持进行各种抗衰老的体育锻炼就可以预防和推迟骨骼的老化。

我国劳动人民秉承古人的良好生活习惯，黎明即起，洒扫庭院，坚持晨间锻炼，绝大多数老年人，手脚灵活，动作准确，精力充沛，使人有“永葆青春”之感。这种精神，值得学习；这种做法，值得提倡。

(2) 肌肉的变化 “年迈体弱，力不从心”是肌肉（骨骼肌）老化的表现。肌肉衰老的表现：一是肌肉细胞体积明显下降，肌肉重量下降超过了总体重下降的速度。30 岁男性的肌肉重量占总体重的 43%，而老年人肌肉的重量仅占总体重的 25%。二是老年人肌细胞内蛋白质合成能力减退、肌纤维变细和缩短，使肌肉收缩与放松的能力下降。三是肌肉中毛细血管密度下降，使肌肉中氧气和营养物质的供应、代谢物的排泄均受影响。四是肌细胞中参与代谢的酶的活性降低，使肌肉收缩所需能量的提供

速率下降。

上述因素导致肌肉功能，即肌肉收缩的速度和力量均下降。肌肉工作能力的下降是人变老的重要特征之一。适宜的体育活动可以推迟肌肉组织的老化进程。现代运动医学的观点认为，肌肉力量的锻炼应作为老年人健身锻炼的一个必需内容，这对延缓衰老和保持独立生活能力有重要作用。

3. 消化系统的变化 消化系统由口腔、咽、食管、胃、大肠、小肠、肛门和各消化腺组成。消化过程包括机械消化和化学消化，机械消化是靠牙齿的咀嚼、咽部的吞咽、食管和胃肠道的蠕动等来实现的；化学消化即消化液中的酶将食物分解成易被人体吸收的物质。

老年人由于牙龈及齿根萎缩引起牙齿脱落，加之舌和味蕾萎缩，可发生咀嚼困难。咽头食管运动能力及食管蠕动能力的减退，引起下咽困难。唾液腺、胃腺及各种消化腺的萎缩，分泌量的减少，可造成化学消化的功能下降。由于肠胃功能减退，老年人常会出现慢性便秘或腹泻。胃酸分泌功能的降低，又影响到对铁和钙的吸收，可导致缺铁性贫血和骨质疏松症。老年人肝功能异常也较年轻人为高。

消化过程与机体其他机能之间也是相互配合、密切协同的。例如，在消化期间，循环系统的机能活动相应加强，流经消化器官的血量也增多，这就有利于营养物质的消化和吸收。同样，消化系统与外界环境之间也是统一协调的。例如，随着气候、生活制度、饮食条件的改变，正常消化器官的机能也相应地发生适应性改变。随着年龄的增长，消化系统的功能也随之发生退行性改变，消化、吸收、排泄等机能都相对减弱，这就是老年人易患胃肠功能紊乱的病理生理基础。

老年人消化功能下降，给老年人带来较为严重的问题，由于吃得不多，营养不足，体重和抵抗力随之下降，这对健康极其不利。这一点应引起足够重视，平时做饭菜时要对老年人有特殊的

照顾。老年人进食时应细嚼慢咽，多吃易消化吸收且又富有营养的饮食，多吃蔬菜水果，多喝水，还要养成每天定时大便的习惯。同时，经常参加健身锻炼，增强人体代谢，促进消化系统的功能。

4. 呼吸系统的变化 机体与外界环境的气体交换称为呼吸。呼吸是通过肺部呼吸肌的收缩和舒张来实现的。老年人呼吸肌萎缩，肋胸和肋椎等关节硬化，胸廓活动受限，胸廓和肺的弹性下降，肺泡的小支气管的口径增大，而肺血管数目又有所减少，功能无效腔增大，肺的可扩张能力有所降低。所以，呼吸功能减弱，表现为肺总容量、肺活量和最大通气量减少，而余气量增多，这就使得肺泡内氧分压低下，气体交换率下降。为了维持需氧量，机体必须增加呼吸频率来代偿呼吸深度的下降。所以老年人在进行活动时或在登楼梯过程中往往气喘吁吁。

据调查：我国60岁以上者慢性支气管炎的患病率，比30~40岁的患病率高6~7倍，说明老年人易患慢性支气管炎，当然也易发生其他呼吸系统的疾病。其原因：一是老年人生理调节机能减退，防御反射能力降低，致使上呼吸道对有害刺激的反应性减退，故容易招致下呼吸道损害；二是老年人肺活量、肺血液量减少，呼吸功能储备缩小，肺内残气量增多，加之呼吸肌、膈肌、韧带萎缩和肋骨硬化致使胸廓变硬，胸椎后凸较明显，胸部变形呈桶状，肺组织弹性减弱，易形成“老年性肺气肿”；由于肺泡和毛细血管减少而引起气体交换减少，还有支气管黏膜下层细胞减少，结缔组织和脂肪增多，黏膜及黏液腺萎缩等变化，降低了老年人对外源性和内源性毒物的抵抗能力；三是老年人的呼吸道黏膜纤毛上皮萎缩、脱落，使清除功能受到障碍，加之免疫功能下降，亦是下呼吸道容易遭受损伤因素。此外，老年人心血管系统的改变，如动脉硬化等，也影响着支气管及肺的血液供应，致使肺功能减退；加上全身性衰退、老化等，都是构成老年人容易患呼吸系统疾病的因素。

经常参加健身锻炼能明显地改善老年人的呼吸功能，尤其是较为注重呼吸方式的项目，如慢跑、游泳和呼吸操等。

5. 心血管系统的变化 心血管系统由心脏和各类血管所组成。它是一个密闭的管道系统。心脏是血液在心血管系统内流动的动力器官，而血管则是血液流动的管道。心脏有节律的收缩和舒张保证了血液在心血管系统内周而复始地流动，使各组织器官得到维持生命活动所需的氧和营养物质，并排出代谢物。

心脏在人的一生中昼夜不停地跳动。和其他器官一样，随着年龄增长，老年人无论从解剖结构上还是从生理功能上，心脏都开始发生较为明显的变化。心脏常常有肥大，心内膜结缔组织增加；心壁和瓣膜发生增厚、硬化；维持和提供心脏血液供应的冠状动脉也发生硬化，管径变细，易使心脏发生缺血缺氧而造成心肌细胞的损害，心脏的收缩射血能力只有通过剩余心肌细胞来维持；同时，心肌代谢的能力也发生下降；此外，外周血管的硬化、弹性的减退从而使心脏射血时遇到的阻力增大。这样，一方面心肌细胞本身的功能减弱；一方面血管功能的退化又造成心脏收缩射血时的阻力加大，所以导致心肌射血量减少。60~70岁老年人，心脏收缩射血量与20~30岁的人相比减少30%~40%，平均每年减少0.75%~1.0%。

根据血管的结构和功能可将其分为：动脉、毛细血管和静脉。心脏收缩射血入动脉，血流经动脉、毛细血管和静脉再返回心脏。老年人主动脉的内膜增厚，弹性下降；小动脉和微动脉的口径逐渐缩小，增加了血流的外周阻力。大动脉管壁弹性的丧失，使收缩压升高，加之外周阻力的增加，则收缩压升高明显，与此同时使舒张压也有明显升高，这样就增加了心脏负荷，并加重大动脉管壁由于机械性损伤而形成的动脉硬化。

由于血压升高，使心脏排血费力，心肌的负担加大，引起心脏肥大，使心肌本身的耗氧量增加，心肌储备能力减退，从而使心脏功能发生障碍。同时，供给各器官的血量减少，特别是肾、

肝、脑等重要器官，一定程度地影响这些脏器的生理功能。

心功能不足，或称“心肌能不全”，在老年人中可能不同程度地存在。但这并不意味着一个老年人的心脏一定是有病的心脏。由于以上情况，老年人的心脏排血量在一般情况下是能维持全身循环基本需要的。了解老年人心血管系统的解剖生理特点，就可以有针对性地进行防治。如，老年人在参加健身锻炼时，要选择运动强度较小的项目，心血管系统有疾病的老人更应如此。只有在适宜的运动强度下运动，才可达到健身的目的；否则，有可能损害心脏功能，或产生严重后果。

尽管今天的医学科学飞速发展，但仍没有防治心血管功能老化和病理性变化的灵丹妙药。惟一的有效措施是参加适宜的健身锻炼。大量的研究表明，健身运动能提高心血管的机能，并可预防和延缓心血管功能的老化，防治某些心血管系统的疾病。所以，应尽早参加健身锻炼，不要等到心血管功能明显老化或已出现病理变化时再想到锻炼。

6. 泌尿系统的变化 泌尿系统的主要功能是生成和排出尿液，从而排泄出体内大量的代谢产物。同时，凭借尿量和其中成分的改变来调节体内水、盐代谢和维持酸碱平衡。当肾功能不全时，蛋白质代谢产物如尿素、肌酐等废物的排泄发生障碍，在血中积聚过多而发生尿毒症。另外，还有些如铅、汞、药物也因肾脏排泄功能不良而致人中毒。正常人水的进入量和排出量大致相等，如果进入体内水分超过人体需要时，多余的水分就靠增加排尿量而排出；相反，体内水分不足时，尿量就会减少而保留水分。体内的无机盐由肾小球滤过，在通过肾小管时，一部分无机盐又被重吸收回血液，使这些无机盐不致随尿液而大量丢失。当肾功能不全时，上述物质的调节就会发生障碍，从而导致水盐代谢的紊乱。肾脏是维持人体内酸碱平衡的器官，机体内蛋白质、糖类和脂肪在代谢过程中，均产生大量酸性物质，如不能及时清除，在体内蓄积就会造成酸中毒而危及生命。肾脏不仅能及时排

泄这些酸性物质，而且能保留碳酸氢钠等碱性物质，从而维持体内的酸碱平衡。

老年人的泌尿系统最常见的变化是功能肾单位数目减少。有的科学家证实，40~70岁的人群肾小球数量减少50%。一般认为肾小球数量随年龄的增加而减少，但个体差异很大。其次是肾血流量降低，40岁以前肾血流量一般保持正常，之后每10年约减少10%。由于肾血流量降低，肾脏缺血；而肾在缺血的情况下产生肾素，它是一种能升高血压的酶。老年人肾小球滤过率降低，有人做过实验，结果是：20岁时每分钟122.8毫升；60岁时每分钟96.0毫升；80岁时每分钟减少到65.3毫升。老年人肾小管重吸收与排泄功能均减退，肾脏的浓缩能力减低，出现尿多而频，特别是夜尿增多。肾小球滤过率与肾小管功能减退都是由于功能肾单位减少所致。

上述生理变化都导致正常肾功能减退，因此，对泌尿系统各种疾病的治疗，一定要在医生的指导下进行。切忌对药物的盲目崇拜，一吃就是一大把，姑且不谈药物之间的相互作用如何，仅就这些药物对肾脏负担加重甚至造成肾单位的损害而言，也足以引起我们注意，如果肾功能不正常，这些药物在体内积存起来是极为有害的。

7. 生殖系统的变化

(1) 女性生殖器官的变化 熟悉更年期与老年期女性生殖器官解剖生理变化，对研究与防治老年妇科疾病有着重要意义。更年期的内分泌变化，绝经前期卵巢内分泌机能减退，主要是卵泡发育不足和卵巢内分泌机能减退，雌激素水平下降。而老年期的内分泌变化，除更年期内分泌变化外，主要表现为促性腺激素过多的现象已逐渐消退。

老年妇女生殖器的退化较为明显，外阴表现为上皮变平、皮下脂肪组织及弹性纤维消失，导致大阴唇变薄、皮肤萎缩。小阴唇及阴蒂变小，有的阴道入口萎缩特别明显。尿道口缩入阴道

内，导尿时难以找到。

阴道黏膜变薄，黏膜光滑发亮。黏膜下结缔组织增生，阴道壁随年龄的增长而失去弹性，结果阴道变窄。乳酸杆菌消失，阴道分泌物呈碱性，丧失阴道的防御机能。

子宫颈肌层明显退化，结缔组织增加。子宫颈黏膜萎缩，腺体数目减少。常发生子宫颈管粘连、闭锁、出血。子宫颈管是癌的好发部位，须作定期保健检查。

子宫体的变化包括子宫体的萎缩和子宫内膜的改变。在雌激素水平低落影响下，子宫肌层逐渐萎缩，宫壁变薄，肌层大部变为纤维组织，子宫渐次缩小而坚硬，重量亦随之递减。子宫内膜的改变是卵巢功能衰退的最早表现。绝经期后，子宫内膜不再有周期性变化，内膜菲薄、光滑而苍白，呈萎缩状态。这种老年性子宫内膜极易感染而形成子宫内膜炎。

在更年期后输卵管的黏膜、肌层及浆膜层组织萎缩，长度和厚度均缩减。组织萎缩，因失去弹性而变松弛，输卵管腔狭小而逐渐闭锁，蠕动功能丧失。

绝经期卵巢逐渐变小，表面光滑，仅有少数早期发育的卵泡可见，绝经后期卵泡消失。卵巢变扁平并呈进行性硬化改变，因此，卵巢重量随绝经后的增龄而渐次递减。

总而言之，妇女老年期生殖器官功能日趋衰退，易发生生殖器官肿瘤、外阴上皮营养性蜕变疾病、阴道炎、子宫内膜炎、子宫脱垂等老年器质性病变，应定期进行妇科检查，做到早期发现及时治疗。

(2) 男性前列腺的变化 人体内的多种腺体都有自己的使命。前列腺是男性最大的附属性腺，外形似栗子，埋藏在肌肉组织内，含15~30条排泄管；它位于膀胱颈前，长在盆腔最底部大小便通道之间。

前列腺体积虽小，但功能较大，它与精囊等附属性腺共同分泌的精浆，对精子的运动和健康有重要的保护作用，对性功能的

维护及繁衍后代都极为重要，其中前列腺素又有其他重要的生理功能。前列腺很易受到损害，从儿童到老叟，都可发生慢性前列腺病。在性兴奋时，前列腺分泌液体量增加，长期频繁的性兴奋，可造成前列腺过度充血，形成无菌性前列腺炎。此外，全身或局部的细菌、病毒感染，可经血管、淋巴管直接或间接蔓延到前列腺而引起炎症，前列腺一旦受到连累，再遇到饮酒、会阴部受挤压、性欲过度等诱因，就可诱发前列腺炎的急性发作。

老年人前列腺容易增生，因为前列腺是内分泌的效应器官，它的一切活动受到内分泌、特别是雄性激素的调节；睾丸如果切除，则腺体就会萎缩。老年人前列腺增生、肥大的原因与性激素紊乱有密切关系。增生的前列腺形如鸽蛋，但增生的大小不一定都会造成尿道阻塞，主要看其增生的部位，如中叶增生后很容易阻塞尿道内口和后尿道，使尿道内径变细，弯曲而延长，因此会妨碍尿液通过，出现排尿不畅；严重时，造成尿液滞留和膀胱内压上升，最后影响肾的尿液分泌，并可发展成尿毒症。

8. 神经系统的变化 老年人的脑重量减轻，神经细胞数减少。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造成的。70~80 岁的老人，脑神经细胞只有青年时期的 60% 左右；脑血流量也减少 17% 左右。脑血流量的减少，使氧利用率下降，同时细胞内与记忆有关的蛋白质合成的量与速度明显下降，使老年人的学习过程明显延长；记忆力的下降，使一些不常“复习”的知识逐渐遗忘。脑细胞的大量萎缩变性，还可发生严重的记忆障碍。老年人的记忆力衰退，在日常生活中常出现“丢三落四”的现象也不足为奇。

老年人神经传导速度减慢，可较年轻人慢 15%~30%，而且反应时间延长。老年人大多数感觉及生理反应表现减退和迟钝，加之老年人机体保持平衡的能力差，肌肉骨骼功能退化，故容易出现各种损伤或意外，譬如，老年人穿越马路时，往往对周

围环境拥挤的交通状况“视而不见”或判断力下降，在突如其来的车辆面前，不能做出迅速反应，容易摔跤发生骨折。

老年人植物性神经功能减退，即专门调节新陈代谢功能的神经系统的功能也减退，体温调节能力下降，基础代谢低。因此，老年人特别怕冷，如四肢发凉，手脚容易冻伤，而且当外界环境温度变化时常难以适应。

需要指出的是，老年人神经系统的上述变化，并不是一成不变的。在生活中，我们可以看到，许多体健乐观的老人，虽已年过古稀，仍头脑清楚，谈笑自如，肢体灵活；而不少感情脆弱的中年人，神经衰弱的病人，却姿态龙钟，似乎已经早衰了。这种现象在医学上称谓个体差异。

总之，由于老年人神经系统的老化，记忆力、反应能力、运动能力和对环境变化的适应能力等均下降，使日常生活的料理能力也随之下降，需要社会和家庭对老年人做出较多的照顾和关心。

9. 感觉器官的变化

(1) 视觉的变化 “耳聋眼花”是老年人的另一特征。这种减退是老年人自身能感到的最为明显的老化现象。人在年轻时，眼睛的晶状体富有弹性，调节力强，所以，既能看远物又能看近物。但随着年龄的增长，晶状体逐渐硬化，弹性下降，调节力减弱。所以，无法看清近物或细小物体，而看远物时依然如故。一般原来远视者使用老花镜的时间较早，而原来近视者则使用老花镜的时间较迟。此外，老年人还常常患有老年性白内障、糖尿病性白内障以及视网膜动脉硬化等。

老年人暗适应能力也有明显的减退，表现为当老年人急速进入昏暗地方后，不能即刻判别所在位置和方向，这是因为瞳孔散大迟缓，视网膜部分功能减弱之故。另外，老年人的视野范围也随年龄增加而缩小。

由于老年人的视觉功能和对外界环境适应及应急能力的减