

老年人疾病护理与日常保健全书

JIBING HULI YU RICHANG BAOJIAN

卢美娟
徐连敏◎编著

老年人 家庭护理 技巧及康复训练



| 以科学而实用的方法，精心呵护老年人的身心健康 |



高血压患者的饮食调整：

饮食以低盐、低脂肪、低热量为原则；

多吃蔬菜、水果等富含维生素的饮食，胆固醇高的食品尽量少吃，盐摄入量以每日5~8克为宜。



中国医药科技出版社

老年人家庭护理 技巧及康复训练

卢美娟
徐连敏◎编著



中国医药科技出版社

内容提要

本书从提高老年人生活质量和增强身心健康出发,全面、系统、科学地介绍了家庭护理的基本常识,包括老年人的常见疾病护理方法和日常生活的家庭保健技巧及康复训练方法。内容科学实用,图文并茂,通俗易懂,适合老年朋友及家人阅读,也可供休养院护理人员和基层医务人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

老年人家庭护理技巧及康复训练 / 卢美娟, 徐连敏编著. — 北京: 中国医药科技出版社, 2014. 5

ISBN 978 - 7 - 5067 - 6665 - 4

I. ①老… II. ①卢… ②徐… III. ①老年人 - 家庭 - 护理②老年病 - 康复训练 IV. ①R473. 2②R592. 09

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 027671 号

美术编辑 杜帅

版式设计 李雯

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行:010 - 62227427 邮购:010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1020mm¹/₁₆

印张 14. 5

字数 188 千字

版次 2014 年 5 月第 1 版

印次 2014 年 5 月第 1 次印刷

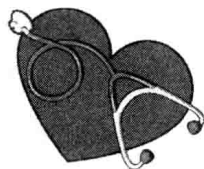
印刷 香河县宏润印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 6665 - 4

定价 29. 80 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



前言

他们为家庭、为社会服务了将近一辈子，他们从爸爸妈妈升级到爷爷奶奶，他们有一个共同的称谓，叫老年人。

曾记得 2005 年春晚，小品《笑谈人生》当中，朱军对冯巩说：“巩哥啊，我好羡慕你啊，你都人到中年了，还有那样一个老母亲天天惦记着你，你回到家，还能痛痛快快地喊一声妈，你多幸福啊……”一句感慨，让多少人红了眼眶。

老年人，儿孙会倾注孝心，社会会给予关注，国家会特别立法保护，每一个人都试图尽最大的努力去呵护这曾经爱护过我们的最美夕阳。然而，此时的时间于他们而言却是残酷的，因为随着年龄的增长，他们的身体机能在逐年下降，甚至出现这样那样的毛病，影响着身体健康。基于此，本书将老年人家庭护理技巧和常见疾病康复训练整理出来，用科学而实用的方法，为呵护老年朋友的身体健康出一份力。

本书分为上下两篇，上篇系统整理了老年人呼吸系统、颈胸部、心血管及血液、消化系统及腹部、脑神经系统、泌尿生殖系统等容易出现各种疾病，详细介绍这些疾病的症状、诊断、治疗、护理等内容，教老年人做好疾病护理工作；

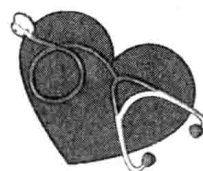
下篇系统整理生活、心理、康复、肿瘤、膳食、运动健身等相关内容，详细阐述与之相关的家庭保健方法，让老年人做好日常防护。

从身体健康到心理健康，从家庭护理技巧到常见疾病康复训练，每一个关乎老年人身体健康的细节打开这本书都可以找得到，没有故弄玄虚，都是通俗易懂的保健知识；没有空谈偏激，都是切实可行的护理良方，让每一位老年人都可以吃得营养，睡个好觉，拥有健康的身体和从容的心境。

愿本书是良师益友，陪在每一位老年朋友身边，提高生活质量，安度最美晚年。

编 者

2014 年 3 月



目 录



上篇 疾病护理

第一章 呼吸系统疾病护理

感冒	4
流行性感	5
支气管炎	5
支气管哮喘	8
支气管扩张	9
肺炎	10
肺气肿	12
肺结核	13
肺梗死	14

第二章 心血管系统及血液系统疾病护理

心律失常	16
冠心病	17
心绞痛	20
心肌梗死	21
高血压	27
风湿性心脏病	31
心力衰竭	32
贫血	35
淋巴瘤	36

第三章 消化系统及腹部疾病护理

胃下垂	38
急性胃炎	38
慢性胃炎	39
阑尾炎	40
病毒性肝炎	41
脂肪肝	43
肝硬化	44
胆结石	45
胆囊炎	46
急性、慢性胰腺炎	48
疝	49
痔	50

第四章 神经系统疾病护理

三叉神经痛	52
坐骨神经痛	53
脑出血（又称溢血或中风）	54
脑梗死（脑卒中或缺血性中风）	55
脑动脉硬化症	56
高血压脑病	57
神经衰弱	57
震颤麻痹（帕金森病）	58
老年性痴呆	59

第五章 内分泌及代谢性疾病和免疫性疾病护理

甲状腺功能亢进症	60
糖尿病	61
肥胖病	69
高脂血症	70
痛风	71
老年性骨质疏松症	72
系统性红斑狼疮	73
类风湿关节炎	74

第六章 泌尿生殖系统疾病护理

肾炎	77
肾功能衰竭	78
泌尿系统感染	81
泌尿系统结石	83
肾肿瘤	85
膀胱肿瘤	85
肾下垂	86
前列腺炎	87
前列腺肥大	87

第七章 骨、关节疾病护理

老年常见骨折	89
颈椎病	92

肩关节周围炎	92
腰椎间盘突出症	93
骨性关节炎	94

第八章 妇科疾病护理

外阴炎	96
阴道炎	96
子宫颈炎	98
盆腔炎	100
更年期综合征	101
功能失调性子宫出血	103
外阴疱疹	104

第九章 眼科疾病护理

白内障	106
青光眼	107
视网膜脱离	109
屈光不正（老视）	110

第十章 耳、鼻、喉及口腔科疾病护理

外耳道炎	112
中耳炎	112
耳聋症	114

耳鸣	117
鼻炎	118
鼻窦炎	119
咽喉炎	120
声带麻痹	120
口角炎	121
牙周炎	122

第十一章 皮肤病护理

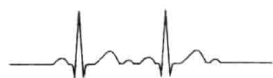
带状疱疹	123
老年疣	124
毛囊炎	124
眼睑黄疣	125
鸡眼	126
湿疹	126
神经性皮炎	127
银屑病（牛皮癣）	128
老年角化病	129
疖	129
甲沟炎	130

第十二章 急危重症护理

煤气中毒	131
醉酒	132

触电	132
淹溺	133
烧伤	134
中暑	134
毒虫咬伤、毒蛇咬伤	136
食物中毒	138

破伤风	141
心脏骤停	141
第十三章 宠物传染病护理	
宠物传染病	143



下篇 家庭保健

第一章 生活护理

居室的环境与布置	152
床位的整理	153
常备物品	154
测量体温、脉搏、呼吸和 血压的方法	155
洗脸、口腔护理、擦浴、 洗发的方法	158
大小便的护理	160
家庭灌肠法	164
发烧的护理	164
家庭消毒与隔离	166

第二章 心理护理

老年人的心理变化	173
精神衰老的表现	175
心理卫生与护理	176

第三章 康复护理

医疗体育	181
褥疮的预防和护理	185
安全护理	186

第四章 膳食护理

热能和营养素	188
膳食指南	194

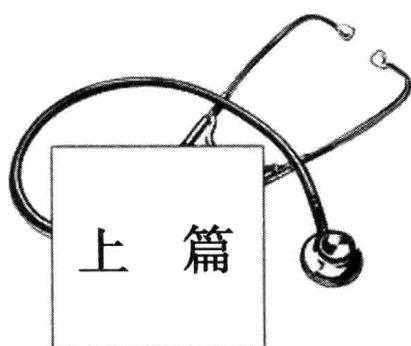
膳食中营养供给量	197
饮食注意事项	197
第五章 老年人衰老的表现和保健要点	
皮肤毛发的老化与保健	200
感觉器官的老化与保健	201
心、血管的老化与保健	201
呼吸系统的老化与保健	202
消化系统的老化与保健	202
神经精神的老化与保健	203

第六章 运动健身

养成文娱活动的兴趣	204
运动种类的选择	205
运动健身方法示例	208

第七章 常用药物知识

老年人用药特点	211
家庭用药常识	212
用药途径	215
常用药物剂型及护理须知	216
服药护理须知	218
家庭保健箱	219



疾病护理



第一章 呼吸系统疾病护理

呼吸系统由鼻、咽、喉、气道和肺等器官组成，主要功能为呼吸。呼吸分通气和换气两部分，通过气道进行通气，使空气进入肺内，在肺泡部位与毛细血管内的血液接触，进行换气，摄取氧气，排出二氧化碳。

传导气道：由鼻、咽喉、气管、支气管、段支气管、细支气管、终末细支气管组成，咽喉以上为上呼吸道，咽喉以下为下呼吸道。

气管上端固定于喉部，下端分为左右二主支气管进入两肺，以一分为二的方式逐级分支，少则 10 级，多者至 23 级。最后为肺泡小管、肺泡囊与肺泡。多级分支保证吸入气体可以均匀地分布到几亿个肺泡的广阔空间。

肺和肺泡：肺是有弹性的海绵状器官，右肺分三叶，左肺分二叶，中间有裂相隔。每叶肺又依支气管及血管的分支，分为肺段，再分隔为若干小叶。

肺泡是肺的基本单位，每侧肺约有 3 亿个肺泡，总肺泡面积为 40 ~ 80 平方米，为气体交换的场所。肺泡壁表面覆盖有肺泡上皮，壁内有丰富的毛细血管网以便气体交换。

气道及肺泡的清除功能：空气中小的微粒可侵入肺部造成损害。气道黏膜每日分泌黏液 10 ~ 100 毫升，覆盖于黏膜表面，形成黏液毯，黏膜有纤毛协调地向上摆动，空气中的微粒进入气道附于黏膜表面，即由上述黏液纤毛系统排出。当微粒沉积于肺泡，则被单核 - 巨噬细胞吞噬，并带至细支气管，再由黏液纤毛系统排出。

有害气体进入呼吸道，水溶性高的气体，如二氧化硫等，可在上呼吸道黏膜溶解而被清除。不易被溶解的有害气体，则可达到终末细支气管及肺泡而造成组织损害。



细菌及其他微生物侵入后，即发生毛细血管扩张，白细胞及血清蛋白渗出，入侵的细菌被白细胞吞噬后很快被杀灭，或通过白细胞中溶菌酶的作用而溶解。呼吸道内还可以分泌抗体及免疫球蛋白等，以对抗细菌及其他微生物，综合性地发挥肺的防御机能。



感冒

感冒是常见的呼吸道疾病，病原体主要为鼻病毒，其次为冠状病毒、呼吸道合胞病毒等。常在家庭内传播。一年四季均有发病，以秋、冬、春季发病较多。

症状：

潜伏期 1~3 天，起病急，早期症状为咽部不适、有毛糙感、干燥或咽痛，流清鼻涕，喷嚏，咳嗽，头痛，肢体酸痛。可伴有不同程度的发热、乏力、食欲不振、腹胀、便秘等。2~3 天后鼻涕变为脓性，如病变侵及喉头，可有声音嘶哑，病程 3~7 天，也可持续数周。如感染向下延伸可引起气管炎、支气管炎。如并发细菌感染则症状加重，可并发副鼻窦炎、中耳炎等。

治疗：

(1) 发热或病情较重者，应卧床休息，多饮水，进易于消化富营养的饮食，保持适宜的室内温度与湿度。

(2) 发病早期可用生姜 3~4 片，葱白 3~4 根煎服，或生姜 3~4 片，红糖一匙煎服发汗。

(3) 清热感冒冲剂冲服，每次 1 包，一日三次。

(4) 对症治疗，鼻塞、流鼻涕可服扑尔敏或康泰克。头痛、肢体酸痛可服复方阿司匹林。咳嗽时可用咳必清等。

(5) 并有细菌感染时，需用磺胺类药物或抗生素。



流行性感

流行性感为呼吸道急性传染病，病原主要为流感病毒甲、乙、丙三种。甲型多引起大流行；乙型引起局部小流行及散发；丙型常为散发。其流行特点为急性起病，迅速蔓延，多发生于冬季。

症状：

潜伏期1~3天，发热、头痛、鼻塞、打喷嚏、流鼻涕、咽痛、全身肌肉酸痛、乏力、虚弱、鼻黏膜及眼结膜充血、咳嗽，部分病人可有恶心、便秘等。2~5天发热可消退，病情缓解，但咳嗽、乏力可持续两周或更长。部分病人，尤其是老年人及有慢性病者，病变可向下蔓延，引起支气管炎、肺炎，还可并发心肌炎、肌炎、脑炎等合并症，则情况较严重。

治疗：

- (1) 流行期间，房间用食醋熏蒸，关闭门窗，用食醋2~10毫升/米，加水1~2倍，加热，每天熏蒸1小时，连续3天。
- (2) 中药贯众配以板蓝根、葛根煎服，有治疗及预防作用。
- (3) 隔离病人。
- (4) 发热及病情较重者应卧床休息，禁止吸烟，多饮水。发热、头痛、肢体酸痛可服复方阿司匹林、消炎痛等。鼻塞、流鼻涕可服扑尔敏、康泰克。咳嗽或痰粘稠可服3%氯棕合剂、咳必清、止咳糖浆等。
- (5) 其他抗病毒药物，如金刚烷胺、病毒唑、病毒灵等。



支气管

支气管为呼吸系统常见病，分为急性、慢性两种类型。

1. 急性支气管

多种因素均可引起气管、支气管黏膜的急性炎症，如病毒、细菌感染或物



理、化学刺激等。常见的病毒有鼻病毒、呼吸道合胞病毒等。细菌感染常在病毒感染的基础上发生，最常见的有肺炎球菌、流感嗜血杆菌等。物理因素如过冷空气、粉尘等，化学因素如二氧化硫、氯等刺激性气体都可引起发病。

症状：

起病之初，先有感冒症状，如打喷嚏、鼻塞、流鼻涕、咽痛、声音嘶哑、轻度畏寒、发热、头痛、全身酸痛等。主要症状为咳嗽，开始为轻度刺激性干咳，2~3天后痰量渐增加，初有少量黏液痰，后转为黄绿色黏液脓性痰，也可出现血性痰。早晚间变换体位，体力活动后，或吸入冷空气后均可出现阵发性咳嗽，重者可终日咳嗽。咳嗽剧烈时可伴有恶心、呕吐，可伴发支气管痉挛而出现哮喘及气急。全身症状3~5天可消退，咳嗽常持续数周。年老体弱者可并发支气管肺炎、急性支气管炎，经久不愈，可发展为慢性支气管炎。

治疗：

注意保暖，适当休息，多喝水。解热镇痛剂可用阿司匹林。刺激性咳嗽，可用蒸气吸入。咳嗽剧烈，影响睡眠时，可用复方桔梗片。祛痰剂用3%氯棕合剂、川贝枇杷糖浆等。胸部理疗有一定疗效，可作超短波治疗或光疗。有细菌合并感染时，可用复方新诺明、青霉素、链霉素等。

2. 慢性支气管炎

慢性支气管炎为气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性炎症，伴有气道阻塞。表现为长期咳嗽、咳痰。常有反复急性发作，冬季尤甚。后期可发展为慢性阻塞性肺气肿及慢性肺源性心脏病。本病常见于老年人。

发病原因：

(1) 吸烟。此为老年慢性支气管炎最常见的原因之一，吸烟者发病率是不吸烟者的2~8倍。吸烟量越大，吸烟历史越长，则发病率越高。

(2) 大气污染。空气中的有害物质，如烟尘、工厂废气、二氧化氮、二氧化硫等刺激呼吸道，使慢性支气管炎发病率明显上升。随年龄增长，吸入有害物



质越多，患病率越高。

(3) 感染。老年人抵抗力降低，加以呼吸道发生退行性的老化，很易受病毒及细菌感染，经久不愈，形成慢性支气管炎，并反复感染。

症状：

(1) 咳嗽为主要症状，早期仅在咳痰、吸入冷空气或吸烟时咳嗽，以后炎症加重，咳嗽时间延长。遇感冒时可出现急性加重，天气转暖时症状可消失。日久则可长年咳嗽，冬季加重。清晨及夜间咳嗽多，长期反复发作与缓解相交替。

(2) 咳痰：一般为无色黏液痰，较稀薄，易于咳出，合并感染时痰变为黏液脓性，量也增多，每天可咳出数十毫升至一二百毫升或更多，以晨起及运动后量多，偶尔带血。

(3) 呼吸困难：单纯型慢性支气管炎一般无呼吸困难。喘息型由于支气管平滑肌痉挛，则有呼吸困难，喘鸣音。合并阻塞性肺气肿时则于活动后呼吸困难。

诊断：

以咳嗽、咳痰为主要症状，伴有或不伴有喘息症状，每年发作三个月以上，连续两年或以上，并能排除其他心肺疾病所致上述症状者，可诊断为慢性支气管炎。

治疗：

(1) 急性发作期：按急性支气管炎进行积极对症治疗及抗感染治疗。喘息型者加用支气管扩张剂，如氨茶碱、喘定等。

(2) 缓解期：平时要预防感冒，锻炼身体，提高身体抵抗力。避免致病因素如戒烟、避免有害及刺激性气体、注意保暖等。有慢性病灶，如鼻炎、鼻窦炎、咽炎等要予以治疗。增强抵抗力的药物可用核酪注射液、复方灵芝片、刺五加、酯多糖、气管炎疫苗等。