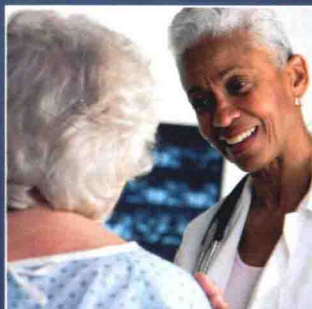
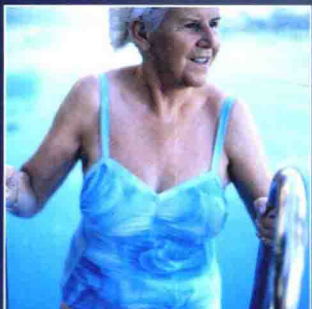
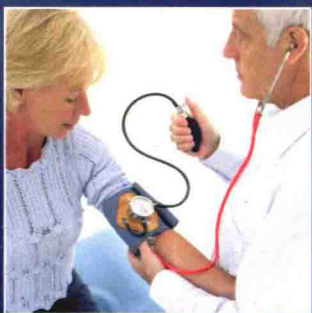


哈兹德 老年医学

Hazzard's Geriatric Medicine
and Gerontology



原 著 Jeffrey B. Halter
Joseph G. Ouslander
Mary E. Tinetti
Stephanie Studenski
Kevin P. High
Sanjay Asthana

主 译 李小鹰 王建业

(下 卷)



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

HAZZARD'S GERIATRIC MEDICINE AND GERONTOLOGY

哈兹德 老年医学

HAZZARD'S GERIATRIC MEDICINE AND GERONTOLOGY

(第6版)

下 卷

著 者 Jeffrey B. Halter Joseph G. Ouslander
Mary E. Tinetti Stephanie. Studenski
Kevin P. High Sanjay. Asthana

主 译 李小鹰 王建业



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

哈兹德老年医学:第6版:全2册/(美)哈特等著;李小鹰,王建业译. —北京:人民军医出版社,2015.1
ISBN 978-7-5091-7837-9

I. ①哈… II. ①哈… ②李… ③王… III. ①老年病学 IV. ①R592

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 203308 号

人民军医出版社出版基金项目

策划编辑:秦速励 姚磊 孟凡辉 文字编辑:陈娟 袁朝阳 张青山 责任审读:黄栩兵

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927286 13683316616

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:三河市潮河印业有限公司 装订:胜宏达印装有限公司

开本:850mm×1168mm 1/16

总印张:112.75·插页 11 面 总字数:3108 千字

版、印次:2015 年 1 月第 6 版第 1 次印刷

印数:0001—1800

定价(上、下卷):555.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

译者名单

主译 李小鹰 王建业
副主译 王林 于普林 蹇在金 拓西平 徐浩
译者 (以姓氏笔画为序)

丁文惠	丁国宪	丁素菊	丁铭格	于声利
于普林	万朝晖	马辛	马宏	马强
王双	王林	王瑛	王薇	王鑫
王小丹	王文恭	王心宁	王安平	王丽君
王建龙	王建业	王晓华	王晓明	巨艳
毛滢	仇一青	卞留贯	文雯	文良元
方宁远	石婧	卢学春	叶玲	田爱平
申桂华	宁晓暄	司良毅	成蓓	毕晓莹
吕珊	朱宏丽	朱晓琴	任汝静	任路平
华琦	郭小花	刘明	刘胜	刘艳
刘蓉	刘岁丰	刘丽华	刘园园	刘怡欣
刘秋芳	刘振云	严祥	苏宁	杜云珏
杜莹珏	杨光	杨士芳	杨红旗	杨峻青
杨雯雯	李华	李君	李旻	李耘
李峻	李梅	李榕	李小鹰	李素霞
李婷婷	肖航	肖勤	肖毅	肖世富
吴青	吴蕾	吴本伊	吴锦晖	何平
何耀	邱芸	谷贵山	狄文娟	汪子琪
沈干	宋光耀	宋张骏	张华	张宇
张凯	张鹏	张文英	张红红	张国玺
张绍敏	张荣怀	张荣欣	张爱森	张清琼
陆小伟	陆钦池	陈鑫	陈生弟	陈晓春
范辉	林秀芳	林展翼	拓西平	罗方华
罗金梅	岳冀蓉	周白瑜	房晨鹂	孟雯
孟庆伟	孟秀梅	赵征	赵晔	

赵	婷	赵	迎	春	赵	佳	慧	赵	学	英	赵	箫	陶
郝	鹏	郝	志	鹏	郝	秋	奎	郝	胡	震	郝	世	莲
查	娟	郝	部	攀	段	玲	玲	段	金	海	俞	庆	静
祝	明	秦	益	岭	秦	明	照	教	强	国	袁	浩	国
袁	法	袁	明	威	莫	与	京	夏	征	望	徐	苑	浩
徐	英	高	威	军	高	超	坤	高	芳	平	高	芸	苑
高	锦	郭	哇	梅	郭	晓	红	黄	慈	波	黄	本	玲
黄	青	黄	冬	鹏	黄	姣	金	黄	彭	雯	戚	伟	玲
雪	林	康	程	都	斑	金	豹	彭	程	琳	葛	筠	伟
董	原	程	樊		程	庆	砾	程	蕴	长	褚	松	筠
裴	蓉	樊			樊	瑾	瑾	薛	长	勇	蹇	在	金
	卉												

目 录

上 卷

第一部分 老年学原理

第 1 章 衰老与寿命的生物学····· (3)	六、炎症标志物潜在临床影响和炎症干预 的功效····· (48)
一、何为衰老····· (3)	七、概要:是慢性炎症的影响改变了生命 后期衰弱的生物学平台吗····· (48)
二、衰老、细胞衰老、端粒及癌症····· (13)	第 5 章 人口统计学与流行病学····· (51)
三、衰老研究与预防药物····· (14)	一、人口统计学····· (51)
四、抗衰老研究:来自社会的阻力及伦理 问题····· (15)	二、死亡率····· (57)
第 2 章 年龄依赖性人类疾病遗传学····· (18)	三、疾病状况····· (60)
一、自然衰老的生物学特性····· (18)	四、残疾····· (64)
二、正常衰老与疾病的关系····· (21)	五、行为危险因素····· (75)
三、遗传和非遗传因素对衰老的影响····· (22)	第 6 章 国际老年学····· (78)
四、人类寿命遗传学及其对年龄相关疾病 的影响····· (22)	一、全球人口老龄化对健康和卫生保健的 影响····· (78)
五、人类衰老过程的可塑性····· (24)	二、国际比较····· (81)
第 3 章 免疫与衰老····· (26)	三、不同国家保健需求和服务的评估标准 ····· (102)
一、衰老对不同类型细胞的影响····· (26)	四、结语····· (107)
二、免疫衰老的临床含义····· (39)	第 7 章 老年人的社会心理研究····· (110)
三、免疫学的干预····· (39)	一、心理社会因素,健康状况和生活质量 ····· (110)
四、结论····· (41)	二、社会关系····· (111)
第 4 章 炎症与衰老····· (43)	三、压力和痛苦····· (112)
一、衰老背景下的炎症及不利健康的结果 ····· (43)	四、压力生活事件····· (112)
二、炎症的分子生物学····· (44)	五、压力的生物学后果····· (113)
三、老年人炎性细胞因子水平更高的原因 ····· (46)	六、人格、情感和健康····· (113)
四、慢性炎症直接影响老年人病理生理 变化····· (47)	七、生活质量和生活价值判断的社会心理 因素····· (113)
五、慢性炎症对老年人慢性疾病的作用 ····· (48)	八、结论····· (115)

第 8 章 药理学的一般原理	(117)
一、药动学	(117)
二、药效学	(126)
三、药物遗传学和药物基因组学	(129)
四、药物副作用	(130)
五、药理学和虚弱	(131)
六、药物开发和规则	(132)
七、药物流行病学	(134)

八、药物经济学	(134)
九、结束语	(134)

第 9 章 老年预防医学:终生健康优化策略	(136)
一、行为与不良健康后果	(136)
二、掌握个人健康与幸福的主动权	(140)
三、结论	(144)

第二部分 老年医学原理

第 10 章 老年人的评估、处理与决策	(149)
一、临床表现	(149)
二、评估	(150)
三、处理	(156)
第 11 章 老年医学评估的原则	(158)
一、由医生单独进行的老年医学评估	(158)
二、综合性老年医学评估	(168)

第 12 章 老年人精神状态和神经系统检查	(173)
一、衰老的正常的神经系统表现	(173)
二、神经学病史	(174)
三、精神状态检查	(174)
四、神经系统检查	(180)
五、结语	(186)

第 13 章 决定能力和资格的评估	(189)
一、决定能力的定义	(189)
二、决定能力评估中法律和实践方面的问题	(190)
三、决定能力的过程	(191)
四、具体的决定能力	(192)
五、决定能力和知情同意的其他问题	(193)

第 14 章 老年人的筛检原则	(195)
一、制定正确的癌症筛检决定的大体框架	(195)
二、对特定肿瘤筛检原则的应用	(198)
三、筛检非肿瘤性疾病	(201)

第 15 章 医疗保健体系	(203)
一、系统要素	(203)
二、系统性能	(208)
三、初级保健医生的作用	(209)
四、医疗保健系统的改革	(210)

五、近年来改进医疗保健质量的尝试	(212)
六、结论	(214)

第 16 章 患者的转院机制	(216)
一、背景简介	(216)
二、转院机制的质量和面临的困难	(217)
三、危险转院的预测因素	(219)
四、转院管理体系中的创新机制	(219)
五、作用和职责	(220)
六、转院机制的策略	(222)
七、转院过程中的特殊示例	(226)
八、转院机制的专业教育	(228)
九、小结	(228)

第 17 章 急症医院护理	(231)
一、入院	(231)
二、住院期间	(234)
三、出院和转院	(239)
四、医院护理模式和老年病人	(241)

第 18 章 急诊部门护理	(245)
一、流行病学	(246)
二、病理生理学和临床表现	(247)
三、评价	(247)
四、处理	(248)
五、预防	(249)
六、特殊事项	(250)
七、总结	(252)

第 19 章 危重病护理	(253)
一、与年龄相关的生理变化	(253)
二、常见诊断	(254)
三、可能使重症监护病房护理变得复杂的相关情况	(255)
四、痴呆与谵妄	(256)

五、重症监护治疗的结果	(257)	五、创新	(314)
六、护理者研究结果	(258)	六、趋势	(314)
七、针对老年人护理的改善结果	(259)	七、结论	(315)
第 20 章 亚急性期医疗护理	(262)	第 23 章 农村人口老龄化	(317)
一、亚急性期医疗护理的定义	(262)	一、农村老龄化人口统计	(317)
二、需要亚急性医疗护理的患者	(263)	二、农村老年人的健康状况	(319)
三、亚急性期医疗护理的医生	(263)	三、农村中少数民族人口的老龄化	(320)
四、专科护理临床医生的职能	(264)	四、农村医疗诊所	(320)
五、亚急性期医疗护理的规则	(264)	五、农村医院与长期护理	(321)
六、亚急性期医疗护理质量的定义	(265)	六、医疗技术与农村人口老龄化	(322)
七、亚急性期病患转院前:医院的职责	(265)	七、总结	(322)
八、接收亚急性病患:护理医院的职责	(266)	第 24 章 合理用药	(326)
九、病患/病患家属/护理人员的交流	(268)	一、药物治疗的流行病学	(326)
十、康复中医生的角色	(268)	二、老年患者处方质量的评估	(327)
十一、病患家属会议中医生的职能	(269)	三、处方瀑布	(329)
十二、亚急性期医疗护理医院的医疗管理	(270)	四、有益治疗不足	(330)
十三、治疗急性期医院出现的并发症	(273)	五、养老院人群的药物治疗注意事项	(332)
十四、亚急性期医疗护理中急性医疗问题	(274)	六、老年人的药物治疗信息不足	(334)
十五、护理程序及临终问题	(275)	七、老年人药物治疗相关的政策问题	(336)
十六、亚急性期医疗护理的出院计划	(275)	八、给老年人处方药物的实用模式	(337)
十七、亚急性期医疗护理的风险管理	(276)	九、总结	(338)
十八、亚急性期医疗护理医院的补偿方式	(276)	第 25 章 补充和替换治疗药物	(342)
十九、对医生的补偿方式	(277)	一、CAM 形式的应用现状和研究热点	(343)
二十、亚急性期医疗护理安全网络	(277)	二、老年患者疾病 CAM 的应用	(344)
第 21 章 疗养院中的护理	(278)	三、结语	(346)
一、规制问题	(279)	第 26 章 团队照顾	(349)
二、护理机构中的主治医师	(281)	一、合作及“多学科合作”的重要性	(350)
三、老年人常见的症状和事件	(286)	二、成功团队工作的原则	(351)
四、急性情况变化的处理	(299)	三、精心规划的会议	(352)
五、医学指导者的作用	(305)	四、团队中的不同专业技能	(353)
六、总结	(306)	五、高效率的团队交流	(353)
第 22 章 以社区为基础的长期护理和家庭	(308)	六、珍惜多样性	(354)
一、术语 CBLTC 的争议	(308)	七、团队矛盾	(354)
二、谁接受 CBLTC	(311)	八、强调团队目的和多学科照顾计划的规划	(355)
三、谁提供 CBLTC,谁为之付费	(311)	九、总结	(356)
四、CBLTC 有用吗	(311)	第 27 章 社会工作	(358)
		一、老年医疗社工的主要作用	(358)
		二、服务特定人群的实践问题	(360)
		三、社工的工作场所	(363)
		四、总结	(365)

第 28 章 老年医学的自我健康管理	(366)	三、健康相关的精神生活组织	(450)
一、自我管理的定义	(366)	四、今后的方向:精神领域内的精神实践	(451)
二、健康行为在自我管理中的具体表现	(367)	第 34 章 伦理问题	(453)
三、自我管理的概念框架	(367)	一、引言	(453)
四、文献中关于自我管理的经验	(373)	二、患者做主	(453)
五、老年医学综合的自我管理原则和建议	(381)	三、与其他人做决定:代理者决策	(459)
第 29 章 康复医学	(386)	四、共同决定:在卫生保健制度下生活和	(461)
一、康复医学的基本概念	(386)	五、结论	(462)
二、康复评定	(388)	第 35 章 围术期评估和管理	(464)
三、康复医学的组成	(391)	一、老年外科患者	(464)
四、特殊疾病的康复	(402)	二、年龄如何增加手术风险	(464)
五、小结	(408)	三、具体因素	(466)
第 30 章 老年患者的疼痛及处理	(410)	四、术前管理	(467)
一、年龄变化对疼痛知觉的影响	(410)	五、术后管理	(473)
二、疼痛的分类	(411)	六、总结	(474)
三、疼痛的临床评价	(412)	第 36 章 麻醉	(476)
四、急性疼痛和手术疼痛的处理	(416)	一、麻醉和麻醉医师	(476)
五、持续性疼痛的处理	(416)	二、老年手术患者的术前麻醉准备	(476)
六、镇痛药物	(417)	三、麻醉方法和老年人	(480)
七、麻醉及神经外科方式的疼痛治疗	(423)	四、术后镇痛	(487)
八、疼痛治疗中的非药物治疗策略	(424)	五、围术期并发症	(488)
第 31 章 姑息治疗	(426)	六、老年患者康复过程与常见的手术并发症	(489)
一、患者及其家属的危重疾病的经历	(426)	七、老年外科患者的协同管理模式	(490)
二、姑息治疗的意义	(427)	八、结论	(491)
三、症状评估和治疗	(427)	第 37 章 外科结局	(493)
四、沟通	(434)	一、术后并发症和死亡率的预测因素	(493)
五、严重疾病的监护系统	(434)	二、功能结局	(495)
六、转院	(436)	三、恶性肿瘤手术后的晚期生存率	(496)
七、特殊问题	(436)	四、总结	(498)
八、结论	(437)	第 38 章 营养与衰老	(500)
第 32 章 有关法律方面的问题	(439)	一、简介	(500)
一、卫生保健法规概述	(439)	二、营养、运动与疾病的关系	(500)
二、老年医学中的护理和专业职责标准	(440)	三、影响营养的年龄相关变化	(503)
三、知情同意	(441)	四、维持健康的营养需求	(507)
四、保密性	(444)	五、最佳健康的特定饮食考虑	(514)
五、小结	(445)	六、营养状态评估	(516)
第 33 章 精神疗法	(447)	七、以社区为基础的老年人营养计划	(518)
一、宗教与精神的理解	(447)	第 39 章 体重与衰老:矛盾和未解之谜	(520)
二、了解精神的一个明确方法	(448)		

一、卫生从业者应该关心老年人的体重吗	(520)	六、低视力管理	(581)
二、预测老年人体重:没有什么特别	(520)	七、老年人的环境	(584)
三、终生体重史:当前体重和曾经体重是		八、社会心理因素	(586)
不够的	(521)	九、低视力康复治疗的资金来源	(587)
四、肥胖	(522)	第 44 章 年龄相关性听觉系统改变	(589)
五、超重和肥胖标准:对老年人是否正确	(522)	一、序论	(589)
六、体重过轻的危险	(523)	二、老年性耳聋的流行病学	(589)
七、超重的危险	(523)	三、老年性耳聋的危险因素	(590)
八、干预和建议	(525)	四、听力丧失的基础:声音的频率及强度	(591)
九、结论	(528)	五、外周听觉系统的解剖结构	(592)
第 40 章 营养不良与肠内肠外营养治疗	(530)	六、听力功能评估	(594)
一、营养不良	(530)	七、老年性耳聋外周病理学特征	(594)
二、营养支持	(536)	八、老年性耳聋的听觉中枢环节	(594)
三、未来方向	(543)	九、研究外周性老年性耳聋的动物模型	(596)
第 41 章 吞咽障碍	(545)	十、老年性耳聋在动物模型上的分子机制	(596)
一、吞咽障碍的影响	(545)	十一、老年性耳聋相关的基因研究	(596)
二、吞咽过程	(546)	十二、老年性耳聋的预防	(597)
三、吞咽老化	(549)	十三、老年性耳聋的治疗	(597)
四、吞咽困难和误吸的特异性考虑	(551)	十四、展望	(598)
五、对一系列护理机构的筛查	(555)	第 45 章 人类生命周期中的性和性别	(600)
六、吞咽困难的团队合作法	(556)	一、定义	(601)
七、吞咽困难干预	(558)	二、两性预期寿命差异的历史	(601)
八、通过干预优化吞咽和相关健康问题	(560)	三、两性死亡率的差别起自何时	(602)
第 42 章 口腔	(562)	四、生物学基础上的两性寿命差异的机制	(604)
一、齿系	(564)	五、有关性差异的基础分子遗传学	(604)
二、牙周组织	(565)	六、胎儿期、儿童期及青春期的性差异	(605)
三、唾液腺	(566)	七、性别对机体氧化还原状态和氧化应激	(607)
四、感觉功能	(567)	调节的影响	(607)
五、口腔黏膜	(568)	八、性别对神经解剖和功能的影响	(608)
六、运动功能	(571)	九、性别对免疫功能的影响	(610)
七、小结	(572)	十、在成年人阶段,性对性激素生理学的	(611)
第 43 章 老年人低视力的评估和康复	(574)	影响	(611)
一、统计学资料	(574)	十一、寿命的性别差异	(611)
二、衰老和视力丧失	(574)	十二、动脉粥样硬化的性别差异	(614)
三、年龄相关性视觉障碍的常见病因	(576)	十三、心血管疾病危险因素性别差异	(614)
四、老年病学专家在视觉康复中的作用	(578)	十四、性激素在冠心病的性别差异中的作用	(614)
五、适用于老年人的临床和功能评估	(578)		

..... (615)	六、尿道肉阜 (653)
第 46 章 绝经期及中年时期健康的改变	七、阴道 (653)
..... (619)	八、宫颈 (655)
一、生育期的生理学基础 (619)	九、子宫 (656)
二、绝经期症状及临床特征 (622)	十、附件 (656)
三、结论 (629)	十一、临床常见问题 (657)
第 47 章 性行为,性功能与老年女性..... (631)	十二、摘要 (661)
一、引言 (631)	第 49 章 性、性功能、雄性激素疗法和老年
二、老年女性性生活的社会人口学统计结果	男性 (663)
..... (632)	一、老年男性的性和性功能 (663)
三、性活动,行为和问题..... (634)	二、老年男性的性功能障碍 (665)
四、女性的性反应周期 (638)	三、老年男性的雄激素补充疗法 (669)
五、老年女性性生理 (639)	第 50 章 良性前列腺疾病 (676)
六、女性性功能障碍 (641)	一、定义 (676)
七、结论 (646)	二、流行病学和自然病史 (676)
第 48 章 妇科功能紊乱 (648)	三、病理学 (678)
一、妇科疾病 (648)	四、夜尿 (679)
二、妇科疾病的病史 (648)	五、评估 (680)
三、查体 (648)	六、治疗 (683)
四、由乳腺解剖结构导致的乳腺良性疾病	七、手术 (687)
相关问题 (650)	八、预防 (688)
五、外阴 (651)	

第三部分 老年综合征

第 51 章 年龄与内环境稳定的调节 (693)	第 53 章 谵妄 (721)
一、研究背景 (693)	一、概念 (721)
二、内稳态的历史背景 (693)	二、流行病学 (723)
三、老年人内环境稳定的调节 (694)	三、病因学 (723)
四、影响内环境稳定的特殊情况 (695)	四、病理生理学机制 (725)
第 52 章 虚弱 (704)	五、临床特点 (725)
一、虚弱是老年医学的核心 (704)	六、预后 (727)
二、什么是虚弱 (708)	七、诊断 (727)
三、如何在临床实践中识别虚弱 (712)	八、预防 (730)
四、确定虚弱的标准 (713)	九、治疗 (731)
五、虚弱定义的潜在应用 (714)	十、需要特别提出的问题 (732)
六、虚弱的发病机制和治疗的相关证据与	第 54 章 跌倒 (735)
理论 (715)	一、定义 (735)
七、虚弱的生物标志物和稳态失调 (716)	二、跌倒的发生和后果 (735)
八、虚弱的治疗和预防 (718)	三、跌倒和跌倒损伤的病因 (736)
九、结论 (719)	四、社区居住老年人的跌倒预防 (740)

五、专业护理设施中的跌倒	(744)		(778)
六、医院内跌倒	(745)	八、血管迷走性晕厥	(779)
七、未来研究方向	(746)	九、餐后低血压	(781)
八、结论	(746)	十、总结	(781)
第 55 章 睡眠障碍	(748)	第 58 章 压疮	(783)
一、引言	(748)	一、定义	(783)
二、随老龄化而发生的睡眠变化	(748)	二、流行病学	(783)
三、睡眠障碍性呼吸	(749)	三、压疮相关的病亡率	(783)
四、睡眠时周期性腿动或不宁腿综合征	(751)	四、病理生理学	(784)
五、昼夜节律性睡眠障碍	(752)	五、临床表现	(785)
六、快速动眼睡眠行为障碍	(754)	六、评估	(785)
七、失眠	(755)	七、治疗	(791)
八、特殊问题	(758)	八、预防	(795)
九、总结	(759)	九、特殊情况(特别事项)	(796)
十、致谢	(759)	十、总结	(797)
第 56 章 头晕	(761)	第 59 章 失禁	(799)
一、定义	(761)	一、定义及流行病学	(799)
二、流行病学	(761)	二、病理生理学及分类	(799)
三、病理生理	(761)	三、评估	(803)
四、临床表现	(762)	四、处理	(806)
五、病因学	(762)	五、机械装置、内衣、导尿管及其他支持	(812)
六、评估	(764)	六、大便失禁	(813)
七、治疗	(768)	第 60 章 老年人虐待	(815)
第 57 章 晕厥	(771)	一、定义	(815)
一、定义	(771)	二、流行病学	(816)
二、流行病学	(771)	三、病理生理学	(817)
三、病理生理学	(772)	四、临床表现	(817)
四、表现	(773)	五、处理	(819)
五、评估	(773)	六、特殊情况	(820)
六、直立性低血压	(775)	七、总结	(820)
七、颈动脉窦综合征和颈动脉窦过敏症			

下 卷

第四部分 器官系统与疾病

第 61 章 老年期脑细胞学和神经化学 ..	(825)	二、自由基与大脑衰老	(827)
一、大脑衰老的结构改变	(825)	三、衰老过程中脑能量代谢和线粒体	

功能的变化	(830)	病理	(906)
四、衰老过程中的神经元离子稳态	(831)	三、帕金森病和帕金森叠加综合征的	
五、衰老过程中神经递质的变化	(831)	病因和发病机制	(907)
六、大脑衰老的神经内分泌改变	(834)	四、帕金森病的流行病学与临床特征	(907)
七、大脑衰老过程中免疫因子的变化	(834)	五、治疗原则	(907)
八、大脑衰老的神经营养因子	(834)	六、帕金森病的药物治疗	(908)
九、脑衰老和神经变性疾病中的遗传		七、左旋多巴治疗的运动并发症	(910)
因素	(835)	八、非运动症状的治疗	(912)
十、大脑衰老和神经变性疾病中的饮食		九、外科治疗	(913)
因素	(836)	第 67 章 其他神经变性疾病	(915)
十一、结论	(837)	一、成年人认知和行为疾病的评估方法	
第 62 章 正常衰老与病理性衰老的认知			(915)
功能变化	(839)	二、 α -突触核蛋白相关疾病	(916)
一、正常衰老对认知功能的影响	(839)	三、与 tau 蛋白、前颗粒体蛋白或 TDP-	
二、常见年龄相关疾病对认知功能的		43 病理有关的神经变性疾病	(919)
影响	(841)	四、肌萎缩侧索硬化症(ALS, LOU GEHRI-	
三、神经变性疾病	(845)	G's 病)	(922)
四、结论	(853)	五、皮质基底节变性	(923)
第 63 章 精神活性药物治疗	(855)	六、进行性核上性麻痹	(924)
一、简介	(855)	七、脊髓小脑共济失调	(924)
二、抗抑郁药	(856)	八、关于非阿尔茨海默病的神经变性	
三、精神兴奋药	(861)	疾病的结语	(925)
四、抗精神病药	(861)	第 68 章 创伤性脑损伤	(926)
五、心境稳定剂	(864)	一、流行病学	(926)
六、抗焦虑药	(866)	二、病因	(926)
七、总结	(866)	三、脑损伤类型	(927)
第 64 章 脑血管疾病	(868)	四、预后	(929)
一、缺血性卒中或 TIA 亚型	(868)	五、神经精神学转归	(931)
二、脑出血	(882)	六、TBI 和继发性脑萎缩、认知功能老化	
第 65 章 阿尔茨海默病	(887)		(931)
一、AD 遗传学	(887)	七、痴呆和创伤	(932)
二、AD 的神经病理学	(888)	八、老年 TBI 患者的急性后期治疗	(932)
三、AD 的病理生物学	(889)	第 69 章 癫痫	(935)
四、AD 的流行病学和危险因素	(890)	一、癫痫和痫性发作的定义	(935)
五、AD 的临床表现	(892)	二、癫痫的发病率和患病率及抗癫痫	
六、AD 诊断	(893)	药物的使用	(935)
七、AD 的治疗	(899)	三、病因	(937)
八、总结	(902)	四、诊断	(937)
第 66 章 帕金森病及相关疾病	(904)	五、治疗	(937)
一、帕金森病和帕金森综合征的鉴别	(904)	六、结论	(941)
二、帕金森病和帕金森叠加综合征的		第 70 章 老年期心境障碍	(943)
		一、介绍	(943)

二、老年期心境障碍的亚型	(943)	二、老化对于心血管系统的影响	(1008)
三、老年期心境障碍的流行病学	(945)	三、临床表现	(1008)
四、老年期心境障碍的结局	(945)	四、诊断	(1009)
五、晚发性心境障碍的病因	(946)	五、急性冠脉综合征(Acute Coronary Syndromes, ACS)	(1011)
六、老年期心境障碍的诊断	(947)	六、预后	(1011)
七、老年期心境障碍的治疗	(949)	七、冠状动脉血供重建术	(1015)
第 71 章 精神分裂症	(953)	八、特别思考	(1016)
一、定义	(953)	九、总结	(1018)
二、鉴别诊断	(954)	第 77 章 心脏瓣膜病	(1023)
三、病因学	(955)	一、主动脉瓣狭窄	(1023)
四、治疗	(955)	二、主动脉瓣关闭不全	(1026)
五、非精神科疾病鉴别诊断	(956)	三、二尖瓣狭窄	(1027)
第 72 章 老年精神病学总论	(958)	四、二尖瓣反流	(1030)
一、自杀	(958)	五、瓣膜疾病的共性问题	(1031)
二、老年人中的焦虑障碍	(959)	第 78 章 心力衰竭	(1034)
三、晚发精神障碍	(960)	一、流行病学和经济影响	(1034)
四、老年人中乙醇和物质使用	(961)	二、病理生理学	(1036)
五、老年人的病态人格	(963)	三、病因和危险因素	(1038)
第 73 章 痴呆激越的处理	(966)	四、诱发因素	(1039)
一、前言	(966)	五、临床特征	(1040)
二、病理生理学	(966)	六、诊断	(1041)
三、激越病人的评估	(967)	七、治疗	(1043)
四、激越的处理	(969)	八、预后	(1052)
五、结论	(975)	九、伦理和临终关怀	(1053)
第 74 章 衰老对心血管结构和功能的 影响	(977)	十、预防	(1053)
一、与心血管系统有关的生物衰老原则	(977)	十一、总结	(1053)
二、心血管的老化	(977)	第 79 章 心律失常	(1057)
三、心脏的年龄改变	(979)	一、老年心脏电生理概述和心律失常评价	(1057)
四、总结	(991)	二、老年患者的缓慢性心律失常与心脏起 搏器治疗	(1060)
第 75 章 老龄化与动脉粥样硬化	(994)	三、老年人的晕厥	(1061)
一、血管老化	(994)	四、老年性快速性心律失常和埋藏式心律 转复除颤器治疗	(1062)
二、老年人中血管病变的危险因素	(997)	五、衰老与药物导致的心律失常	(1069)
三、血管老化和动脉粥样硬化的临床 表现	(1001)	六、心律失常治疗新进展	(1070)
四、检测与诊断	(1003)	七、总结	(1072)
五、预防、减缓和抑制血管老化及动脉 粥样硬化的策略	(1004)	第 80 章 周围血管病	(1075)
六、总结和个人观点	(1005)	一、定义	(1075)
第 76 章 冠状动脉性心脏病	(1007)	二、流行病学	(1075)
一、流行病学	(1007)	三、病理生理	(1076)

四、临床表现	(1076)	六、治疗措施	(1118)
五、评估	(1077)	七、展望	(1119)
六、处理	(1078)	第 85 章 肾功能的改变	(1121)
七、预防	(1080)	一、流行病学资料	(1121)
八、结论	(1080)	二、肾脏的衰老	(1121)
第 81 章 高血压病	(1082)	三、肾功能衰退的主要机制	(1125)
一、前言	(1082)	四、肾功能损伤的后果	(1127)
二、流行病学	(1082)	第 86 章 肾脏疾病	(1129)
三、分级	(1082)	一、流行病学	(1129)
四、病理生理特征	(1082)	二、急性肾衰竭	(1131)
五、诊断性评价	(1084)	三、肾小球疾病	(1134)
六、治疗方法	(1085)	四、肾病综合征	(1136)
七、存在问题与未来研究方向	(1088)	五、肾血管疾病	(1138)
八、总结	(1089)	六、肾小管间质性肾炎	(1142)
第 82 章 呼吸系统的衰老	(1091)	七、慢性肾脏病	(1143)
一、概况	(1091)	八、血液透析	(1145)
二、肺容积	(1091)	九、腹膜透析	(1145)
三、最大呼气流速	(1091)	十、肾移植	(1146)
四、肺活量测定法	(1092)	第 87 章 终末期肾病	(1149)
五、呼吸肌肌力	(1093)	一、定义	(1149)
六、动脉血气	(1093)	二、流行病学	(1149)
七、弥散量	(1093)	三、临床表现	(1151)
八、哮喘和 COPD 的鉴别诊断	(1093)	四、慢性肾病和慢性健康状况的管理	(1152)
九、评估哮喘和 COPD 治疗反应的试验	(1094)	五、治疗	(1155)
第 83 章 慢性阻塞性肺疾病	(1096)	六、其他特殊的内容	(1158)
一、定义	(1096)	七、总结	(1160)
二、流行病学	(1096)	第 88 章 体液平衡紊乱	(1162)
三、病理生理	(1097)	一、正常老化对体液调节系统的影响	(1162)
四、临床表现	(1100)	二、体液调节紊乱	(1166)
五、诊断	(1101)	三、总结	(1173)
六、COPD 的严重程度	(1102)	第 89 章 老龄化对胃肠功能的影响	(1175)
七、COPD 的自然史	(1102)	一、对吞咽功能的影响	(1175)
八、治疗	(1104)	二、对食管运动的影响	(1175)
九、COPD 急性加重期	(1108)	三、对胃的影响	(1176)
十、结论	(1109)	四、对小肠功能的影响	(1177)
第 84 章 弥漫性肺实质疾病	(1113)	五、对结肠功能的影响	(1178)
一、概况	(1113)	六、结肠肿瘤的形成	(1179)
二、流行病学	(1114)	七、对肝脏和胆道的影响	(1179)
三、预后和自然史	(1114)	八、对胰腺结构与功能的影响	(1180)
四、发病机制	(1115)	九、对胃肠道免疫功能的影响	(1180)
五、诊断步骤	(1116)		



十、对胃肠道药物代谢作用的影响·····	(1180)	第 95 章 乳腺疾病·····	(1263)
十一、总结·····	(1181)	一、危险因素和生物学·····	(1263)
第 90 章 肝、胆和胰腺疾病·····	(1183)	二、诊断·····	(1264)
一、肝脏疾病·····	(1183)	三、乳腺癌的治疗·····	(1268)
二、胆囊疾病·····	(1186)	四、特殊的考虑·····	(1274)
三、胰腺疾病·····	(1189)	五、结论·····	(1274)
第 91 章 上消化道功能紊乱·····	(1194)	第 96 章 前列腺癌·····	(1276)
一、老年人胃食管反流病·····	(1194)	一、流行病学和危险因素·····	(1276)
二、消化性溃疡·····	(1199)	二、预防·····	(1277)
三、食管肿瘤·····	(1206)	三、临床表现·····	(1278)
四、胃癌·····	(1208)	四、评估·····	(1279)
第 92 章 常见大肠疾病·····	(1211)	五、治疗·····	(1280)
一、诊断实验·····	(1211)	六、治疗后监测·····	(1282)
二、憩室病·····	(1212)	七、进展性疾病·····	(1283)
三、难辨梭菌肠炎·····	(1213)	八、支持治疗·····	(1284)
四、显微镜下结肠炎·····	(1215)	第 97 章 肺癌·····	(1287)
五、炎症性肠病·····	(1216)	一、流行病学·····	(1287)
六、缺血性肠病·····	(1219)	二、病因·····	(1287)
七、结肠梗阻·····	(1220)	三、筛查·····	(1287)
八、下消化道出血·····	(1221)	四、病理·····	(1288)
九、结肠血管扩张·····	(1222)	五、临床表现·····	(1288)
十、小结·····	(1222)	六、副肿瘤综合征·····	(1289)
第 93 章 便秘·····	(1225)	七、诊断·····	(1289)
一、引文·····	(1225)	八、预后因素·····	(1290)
二、定义·····	(1225)	九、非小细胞肺癌的治疗·····	(1290)
三、便秘的患病率和相关症状·····	(1225)	十、小细胞肺癌·····	(1292)
四、病理生理学·····	(1227)	十一、特殊的情况·····	(1293)
五、老年人便秘的危险因素·····	(1229)	十二、支持治疗·····	(1293)
六、临床表现·····	(1232)	第 98 章 胃肠道恶性肿瘤·····	(1296)
七、临床诊断·····	(1233)	一、引言·····	(1296)
八、老年人便秘的并发症·····	(1236)	二、结直肠癌·····	(1296)
九、非药物治疗·····	(1238)	三、胰腺癌·····	(1302)
十、药物治疗·····	(1240)	四、胃癌·····	(1303)
十一、治疗指南·····	(1244)	五、原发性肝癌·····	(1303)
十二、未来研究展望·····	(1245)	六、食管癌·····	(1304)
十三、结论·····	(1246)	七、胆囊癌·····	(1305)
第 94 章 肿瘤学和衰老:总则·····	(1248)	八、肛管癌·····	(1305)
一、衰老和瘤变的关系·····	(1249)	九、临床试验·····	(1305)
二、临床表现和疾病行为·····	(1253)	第 99 章 颅内新生物·····	(1308)
三、治疗决策·····	(1257)	一、胶质瘤·····	(1308)
四、主要治疗方法·····	(1258)	二、原发神经系统淋巴瘤·····	(1310)
五、结论·····	(1261)	三、脑转移瘤·····	(1311)

四、脑膜瘤·····	(1311)	二、老年人出血性疾病的临床路径·····	(1395)
五、神经瘤·····	(1312)	三、血小板数量异常·····	(1398)
六、总结·····	(1312)	四、血小板质量异常·····	(1400)
七、结语·····	(1313)	五、凝血功能障碍·····	(1402)
第 100 章 皮肤癌·····	(1315)	六、混合止血缺陷·····	(1405)
一、简介·····	(1315)	七、血管性紫癜·····	(1406)
二、病因·····	(1315)	八、结论·····	(1407)
三、非恶性黑色素瘤皮肤癌·····	(1316)	第 107 章 内分泌系统的老化和选择性内分	
四、恶性黑色素瘤·····	(1320)	泌疾病·····	(1409)
五、其他皮肤肿瘤·····	(1324)	一、老年内分泌学概论·····	(1409)
第 101 章 老化的造血系统·····	(1326)	二、神经内分泌调节·····	(1410)
一、前言·····	(1326)	三、下丘脑-垂体-肾上腺轴(HPA 轴)	
二、造血系统的生物学·····	(1326)	·····	(1415)
三、年龄对人类造血系统的影响·····	(1328)	四、交感肾上腺系统·····	(1423)
四、造血生长因子在老年人中的作用		五、肾素-血管紧张素-醛固酮系统·····	(1425)
·····	(1331)	六、生长激素轴·····	(1426)
五、总结·····	(1332)	七、下丘脑-垂体-睾丸轴·····	(1428)
第 102 章 贫血·····	(1334)	第 108 章 甲状腺疾病·····	(1432)
一、老年人贫血的定义·····	(1334)	一、老年甲状腺解剖生理特点·····	(1432)
二、贫血的流行病学特征和贫血类型		二、甲状腺疾病的筛选·····	(1434)
·····	(1336)	三、非甲状腺疾病综合征·····	(1434)
三、贫血的预后·····	(1341)	四、药物和甲状腺功能·····	(1436)
四、诊断思路·····	(1346)	五、甲状腺功能减退症·····	(1437)
五、治疗分析·····	(1347)	六、甲状腺功能亢进症·····	(1441)
六、结 论·····	(1349)	七、甲状腺结节·····	(1445)
第 103 章 白细胞疾病·····	(1351)	八、甲状腺癌·····	(1448)
一、白细胞减少症·····	(1351)	第 109 章 糖尿病·····	(1451)
二、白细胞增多症·····	(1355)	一、定义和分类·····	(1451)
三、血液系统恶性疾病·····	(1355)	二、糖尿病及其并发症流行病学·····	(1453)
第 104 章 非霍奇金淋巴瘤、霍奇金		三、糖尿病及其并发症病理生理学·····	(1454)
淋巴瘤和骨髓瘤·····	(1367)	四、预防·····	(1457)
一、非霍奇金淋巴瘤·····	(1367)	五、表现·····	(1458)
二、霍奇金淋巴瘤·····	(1373)	六、评价·····	(1458)
三、老年科医师需掌握的要点·····	(1380)	七、糖尿病控制·····	(1460)
第 105 章 血栓形成·····	(1382)	八、特殊问题·····	(1468)
一、流行病学·····	(1382)	第 110 章 血脂异常·····	(1472)
二、病理生理学·····	(1382)	一、定义·····	(1472)
三、自然史·····	(1383)	二、病理生理·····	(1473)
四、诊断·····	(1384)	三、流行病学·····	(1476)
五、静脉血栓栓塞的治疗·····	(1389)	四、血脂水平的长期变化及处方模式	
第 106 章 出血性疾病·····	(1394)	·····	(1477)
一、止血过程概述·····	(1394)	五、脂蛋白作为冠心病的危险因素·····	(1478)