

基层医生诊疗丛书 6

老年科

常见病的诊断与治疗

李凯利 王晓峰 主编

中国医药科技出版社

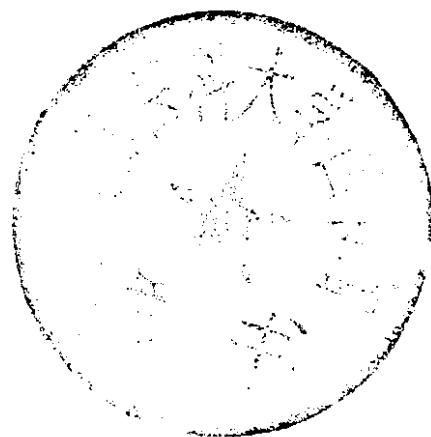
512
LKL

基层医生诊疗丛书

老年科常见病的诊断与治疗

李凯利 王晓峰 主编

97.12.20



A0295295

社

登记证号:(京)075 号

内 容 提 要

本书结合老年病的特点,对常见老年病进行了系统的介绍,其中详细介绍了老年人的保健要点,常见老年病的诊断、鉴别诊断与治疗方法,重点阐述了老年病的临床诊治技能、技巧。具有较强的实用性与科学性。

适合于广大基层医生,各大医院住院、进修、实习医生及医学院校师生参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

老年科常见病的诊断与治疗/李凯利等主编.

—北京:中国医药科技出版社,1999.6

(基层医生诊疗丛书)

ISBN 7-5067-2088-4

I.老… II.李… III.老年科:常见病—诊疗 IV.R592

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 24293 号

中国医药科技出版社 出版

(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)

(邮政编码 100088)

北京昌平精工印刷厂 印刷

全国各地新华书店 经销

*

开本 $850 \times 1168\text{mm}^{1/32}$ 印张 7

字数 167 千字 印数 1-5000

1999 年 8 月第 1 版 1999 年 8 月第 1 次印刷

定价:12.00 元

丛书编委会

顾问 蒋正华 陈可冀 焦树德

主编 程刚 倪青 刘芳

杨昶

副主编 蒋光祖 郭建安 陈秋梅

秦淑兰 董彦敏 张润云

孟凤仙 阮为勇 付宏义

编委 程刚 倪青 刘芳

杨昶 蒋光祖 郭建安

陈秋梅 秦淑兰 董彦敏

张润云 孟凤仙 阮为勇

付宏义 刘绍能 接传红

李凯利 李权 连凤梅

阴赅宏 范湘玲 张静

周莉雅 孔令青 叶永铭

王义军 周素玲

本书编委会

主 编 李凯利 王晓峰

副主编 倪 青 董彦敏 阴赅茜

编 委 李凯利 王晓峰 刘红霞

王晓鲁 吕书勤 周立莲

钱立瑛 倪 青 张静红

郑 全 董彦敏 阴赅茜

魏津平

面向基层合理配置资源
服务群众注重提高质量

己卯仲夏 蒋正华



搞好初級衛生保健
保障人民群眾健康

張文康



一九九七年五月

出版者的话

基层医生是我国医疗卫生系统的主要力量，承担着大量的临床医疗工作及卫生保健任务，因此迫切需提高自身的业务素质与综合医疗水平，而紧张忙碌的临床工作与基层医院医疗条件的局限，使他们不能通览各科医学专著，目前书市上又缺乏适合于他们阅读的医学参考书，为此，我们特组织长期从事临床工作、具有丰富临床经验的医学专家编写了这套简明实用的基层医生诊疗丛书，为广大基层医生，各大医院的住院、进修、实习医生及医学院校的师生提供临床参考。

本丛书共包括 16 个分册：内科常见病的诊断与治疗、外科常见病的诊断与治疗、妇产科常见病的诊断与治疗、儿科常见病的诊断与治疗、五官科常见病的诊断与治疗、老年科常见病的诊断与治疗、皮肤科常见病的诊断与治疗、传染科常见病的诊断与治疗、骨科常见病的诊断与治疗、肿瘤科常见病的诊断与治疗、男科常见

病的诊断与治疗、肛肠科常见病的诊断与治疗、急诊科常见急重症的诊断与治疗及常用临床药物手册、常用临床诊疗操作技术、常用针灸推拿疗法。

在各专科疾病分册中，以基层医院常见病为线索，从典型症状、重要体征及常用辅助检查三方面扼要叙述了疾病的诊断要点及其与相关疾病的鉴别诊断，并从西医治疗与中医治疗两方面详细叙述了疾病的治疗方法，力求做到：基层医生拿到本丛书后既能快速诊断疾病，又能用多种方法治疗疾病，起到事半功倍的效果。

本丛书具有内容科学、精炼，重点突出，实用性与操作性强等特点，对提高基层医生的医疗水平与整体素质具有重要作用。

前 言

老年病学作为医学领域的一门新兴学科和重要课题已越来越受到国内外医学专家、学者的重视。目前,不少大中城市的一些医院,均设立了老年病专科病房或专科诊室,并配备有专职医护人员。老年病学近年之所以得以迅速发展,主要是因为当前老年人口的增长与医学科学的发展之需要。

随着人类寿命的延长及老年人所占人口比例的逐年增加,本学科日益受到广大基层临床医学工作者的重视。老年人随年龄增长,生理、心理均有改变,其疾病的发生、发展、诊断及治疗亦受到年龄的影响。老年人机体代谢、吸收及排泄功能衰退,脏器衰老,其患病后之临床表现均有别于中青年人。再者,老年患者往往多种疾病同时并见,或患病后易并发其他疾患。随着年龄增长,老年人的心理、精神状况及对其病后的护理等均有所变化,老年医学临床工作者,需认真学习掌握老年人之特点,对老年医学进行深入学习和研讨。

目前,我国疾病之流行已由传染病为主向非传染病及老年病转变。五六十年代,我国住院病人之前三大死因分别为:呼吸系统疾病、传染性疾病及结核病。近年来一些学者所做的调查显示:心血管疾病、脑血管疾病及恶性肿瘤等已成为前三大死因。同时,老年性疾病如老年性糖尿病、老年性痴呆的发病率亦逐年上升,而骨质疏松症则已成为老年人致残的主要原因之一。

由于社会的不断发展,科学的进步,人口社会渐趋于老龄化。50年代,我国60岁以上的老年人约有4000万,而今这个数字已超过1亿,至21世纪初将超过我国人口总数的10%,届时,我国将进入老龄社会。因此,必须加强对老年病之研究、学习,以期能

不断改善老年人的生活环境条件,进而提高老年人的生存质量,并不断提高老年病防治水平。这是摆在我们医务工作者,尤其是老年病医学工作者面前的紧迫任务。

我们相信,通过本书的出版,对于老年医学知识之普及和对于老年性疾病的防治及康复会有所帮助。

由于本书为多位作者共同编写,故内容之深度、写作手法等不同,再者编写者水平有限,错误及不当之处在所难免,望读者能予以指正。

编 者

1999 年 3 月

目录

- 第一章 总论..... (1)
 - 第一节 老年人的生理特点..... (1)
 - 第二节 老年人的心理变化与护理..... (8)
 - 第三节 老年人的饮食与运动 (12)
 - 第四节 老年病的发病情况 (19)
 - 第五节 老年人的感染问题 (21)
 - 第六节 老年人的用药问题 (31)
 - 第七节 老年人的外科手术问题 (35)
 - 第八节 老年病的护理 (40)
- 第二章 老年呼吸病 (45)
 - 第一节 慢性阻塞性肺部疾病 (45)
 - 第二节 肺炎 (48)
 - 第三节 肺结核 (51)
 - 第四节 支气管肺癌 (52)
 - 第五节 肺栓塞 (53)
- 第三章 老年胃肠病 (55)
 - 第一节 反流性食管炎 (55)
 - 第二节 慢性胃炎 (56)
 - 第三节 消化性溃疡 (57)
 - 第四节 结肠炎 (58)
 - 第五节 胃肠道恶性肿瘤 (59)
- 第四章 老年心血管病 (61)
 - 第一节 老年高血压 (61)

第二节	老年急性心肌梗死	(66)
第三节	老年心源性猝死	(79)
第四节	老年主动脉疾病	(83)
第五章	老年脑血管病	(89)
第一节	急性缺血性脑血管病	(90)
第二节	短暂性脑缺血发作	(92)
第三节	局限性脑梗死	(95)
第四节	原发性脑出血	(98)
第五节	老年性痴呆	(104)
第六章	老年内分泌系统疾病	(107)
第一节	老年糖尿病	(107)
第二节	老年甲状腺疾病	(111)
第三节	更年期与老年绝经后疾病	(113)
第七章	老年代谢性疾病	(117)
第一节	老年骨质疏松症	(117)
第二节	老年肥胖病	(124)
第八章	老年血液系统疾病	(129)
第一节	老年人造血功能与血液系统的变化	(129)
第二节	老年性贫血	(130)
第三节	老年白血病及其他骨髓增生性疾病	(132)
第九章	老年泌尿系统疾病	(134)
第一节	老年性肾盂肾炎	(135)
第二节	老年性慢性肾衰竭	(137)
第三节	老年性尿失禁	(139)
第十章	老年风湿病	(142)
第一节	变性性关节炎	(142)
第二节	类风湿关节炎	(144)
第十一章	老年耳及前庭疾病	(146)
第一节	外耳疾病	(146)

第二节	鼓膜炎·····	(149)
第三节	中耳疾病·····	(150)
第四节	前庭疾病·····	(156)
第五节	老年性聋·····	(158)
第十二章	老年眼病·····	(161)
第一节	眼睑疾病·····	(161)
第二节	泪器疾病·····	(166)
第三节	结膜疾病·····	(168)
第四节	老年性白内障·····	(170)
第十三章	老年口腔疾病·····	(172)
第一节	牙体病·····	(172)
第二节	牙周病·····	(179)
第三节	口腔粘膜病·····	(183)
第十四章	老年性皮肤病·····	(190)
第一节	真菌性皮肤病·····	(190)
第二节	细菌性皮肤病·····	(192)
第三节	病毒性皮肤病·····	(194)
第四节	变应性皮肤病·····	(195)
第五节	神经障碍性皮肤病·····	(196)
第六节	皮肤瘙痒症·····	(198)
第七节	物理性皮肤病·····	(199)
第八节	红斑鳞屑性皮肤病·····	(199)

第一章

总 论

第一节 老年人的生理特点

变老是一个多环节的生物学过程,其发生早在老年到来之前即已开始;多种内在因素构成了不可逆的发展进程,并逐步走向其适应能力的极限。所谓老年人,目前可分为较老年者即 60~75 岁以上老人,和老年人即 75 岁以上老人。人体的老化存在四个特点:一是内因性,即变老是由于人体内遗传因素起主导作用;二是进行性,指机体随着岁月增加而发生一系列连续的、进行性的变化过程,直至机体死亡;三是退化性,即变老过程中机体内各种功能和结构发生退化性改变,体内平衡稳定状态逐渐被破坏,导致各种生理功能减退,应激能力下降;四是普遍性,即在大致相同的时期内发生变老,其细胞组织、器官均发生老化,遗传上有固定的程序,是一种生理过程,而非病理改变。

变老,包括种属内寿命长短,是由生物学和遗传学因素而不是由环境因素决定的,变老无年龄规律,先后不一,而随着年龄的增长,不同组织、器官其老化过程之速度亦不尽相同。

各物种其寿命均有不同,它与细胞内遗传基因的变化密切相关,即变老是一种复杂的由遗传所规定的生命过程。环境因素及

生物体多种代谢产物等多种因素共同参与生物体的老化过程。在多种因素作用下,遗传基因发生质和量的改变,促使生物体老化。

机体的变老,并非各组织细胞变老过程的总和。发生于调节代谢和功能的各个系统,神经、体液和下丘脑中与年龄有关的各种变化都可以在细胞和组织内引起继发性营养障碍,从而促使机体老化。

人体各系统的老化:

能量代谢:随着年龄的增长,核酸的浓度降低,组织的脱氧核糖核酸中含有共价交叉键,年老时,脱氧核糖核酸与脱氧核糖核酸蛋白复合物中的蛋白质分子结合得更为稳固,而脱氧核糖核酸与组蛋白的结合亦更紧密,从而抑制其基因表达。此外,脱氧核糖核酸的某些理化特性被改变,遗传上活跃和不活跃的染色质均被改变。

遗传基因的变化,引起蛋白代谢的明显改变。随着年龄的增高,还可发生各种酶的活性及其在细胞内含量的不规则改变。蛋白质比例有明显改变,如白蛋白总量会降低,而球蛋白分子可能形成大而不活跃的重合物继续存在于细胞内。

随着增龄,能量转换的各个阶段都在发生变化。从生命一开始,人的基础代谢率和耗氧量就在不断降低,直至老年达最低限。与组织的基本变化相反,老年人肝糖原分解能力增高,细胞内无氧产能途径加强。糖酵解的强化仍不能弥补氧化磷酸化降低所带来的能量缺失。故使细胞内三磷酸腺苷、磷酸肌酸和糖原随年龄增长而逐渐减少。在老年机体从事紧张活动时,能量之不足明显显示出现。故限制了老年机体的活动能力。

随着年龄的增长,血脂水平有明显增高,主要是因为老年人总胆固醇及三酰甘油增加,而以胆固醇增加更为明显。 β 脂蛋白与胆固醇结合量增加,即胆固醇发生质的改变,并趋于粗糙,从而增加其在血管壁沉着,而造成血管病变随年龄增加而多发。

神经系统:随着年老,神经细胞数目明显减少,约比年轻人减

少10%~30%，而剩余之神经细胞则负担起较重之负荷，因而其代谢有明显增加。在非常高龄时，细胞膜电位下降，兴奋性降低，离子主动转运机制减弱，细胞内钾离子浓度降低，氯离子浓度升高。

各种修复过程的逐渐衰退，亦是衰老的一个重要因素，使细胞之反应能力和工作能力均减弱。

中枢神经系统具有高度反应性和完善的调节机制，促使机体适应所在的环境。在变老过程中，这种机制得以调节，使中枢神经系统适宜于促进机体的适应力，以延长个体的生命期限。

随着年龄增长，触觉和本体感觉的敏感性及听觉、视觉的敏锐性均有所降低。嗅觉和味觉的阈值增高，因而使其传向神经中枢的信号减少减弱。大脑的血液循环和耗氧量在老年有一定降低，神经传导速度减慢，故使老年人脑力劳动能力减弱。

老年人乙酰胆碱合成减少，乙酰胆碱酶和胆碱脂酶的活力降低，儿茶酚胺合成速度降低。随着变老脑中单胺氧化酶和血清素升高，而去甲肾上腺素则减少。

老年人的神经中枢各个水平的抑制功能减弱，较易疲劳，睡眠欠佳。

心血管系统：一般认为，老年人与年轻人心脏之比无大区别，而老年人的心室壁可明显增厚，心肌色泽稍深，心包下脂肪增多，心内膜增厚，心瓣膜也随增龄而变硬。

心肌耗氧量与心输出量同时且近乎同等速度下降。在最大负荷下，老年人右心室和左心室终末舒张压及肺毛细血管嵌顿压明显增高。窦房结、房室结和束支中结缔组织增加，肌纤维中的儿茶酚胺受体数目减少，以及导致机械反应的刺激之间的反拗期的延长，这些均影响心率的改变。

在老年时，心肌细胞对钙的吸入及释放均减缓，故其心肌之等长收缩和舒张期均延长。心率随年老而逐渐降低。由于变老的组织学和生物化学的改变，直接影响着心功能变化。心搏出量和心