

中国人口老龄化·健康问题丛书

中老年常见疾病 预防及对策

老龄人口健康问题编写组/编



中国人口出版社

中国居民营养与健康状况调查报告

中国疾病预防控制中心 中国疾病预防控制中心

中老年常见疾病

预防及对策

中国疾病预防控制中心编

中国疾病预防控制中心



中国疾病预防控制中心

中国疾病预防控制中心

中国人口老龄化·健康问题丛书

中老年常见疾病 预防及对策

老龄人口健康问题编写组 / 编

中国人口出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中老年常见疾病预防及对策/老龄人口健康问题编写组编.
—北京: 中国人口出版社, 2008.8

ISBN 978-7-80202-774-9

I. 中… II. 老… III. ①中年人—常见病—防治②老年人—常见病—防治 IV. R4

中国版本图书馆CIP数据核字 (2008) 第 128004 号

中老年常见疾病预防及对策

老龄人口健康问题编写组 编

出版发行	中国人口出版社
印 刷	浙江天达印刷有限公司
开 本	880×1230 1/32
印 张	14.5
字 数	278千字
版 次	2008年11月第1版
印 次	2008年11月第1次印刷
书 号	ISBN 978-7-80202-774-9/R · 667
定 价	38.00元

社 长	陶庆军
电子信箱	chinapphouse@163.net
电 话	(010)83519390
传 真	(010)83519401
地 址	北京市宣武区广安门南街80号中加大厦
邮 编	100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换

编委会

主编 张 秋

编委 任安静 刘晋铃 张素伟
孟 健 章 俊 李其芳

前言

PROLEGOMENA

当步入中老年期后，中老年人受生理原因、心理原因以及环境的恶化等各方面因素影响，容易发生各种各样的疾病，如心脑血管疾病、骨病、癌症等。而随着我国人口老龄化的迅速发展，这些疾病的发病率将长期居高不下。我国目前的医疗保障体系，主要是针对常见病、多发病的防治，相对于各种慢性病，基本上要由个人负担大部分的医疗费用，而且很多用于慢性病治疗的特效药品都是自费药，因此，老年人一旦生病住院，个人负担仍然很重。因此全社会应更多地关心中老年人健康，改善中老年人生活质量。

20世纪的医学更多关注的是医疗，但21世纪医学将更多地关注预防。20世纪人们更多追求治病，21世纪更多追求健康。科学饮食、合理保健、康复锻炼等科普常识能有效减少这些中老年疾病的危害。但对于绝大多数生活方式不科学、防治意识淡薄、对健康漠不关心的人来说，简单的说教根本解决不了问题。大家都清楚这些疾病的危害，可生活中让人痛心疾首的悲剧时时刻刻都在发生。这说明我们当前的首要任务是要调动社会的各种力量，让高危群体具有防治意识，积极采取措施将疾病拒之门外。

中老年人康复进步可能缓慢，正如著名医学家Rusk所倡导

的“康复是生活方式的一部分”。但是老年人的康复有许多不利因素，如心血管疾病、耐久力差、营养不良、缺乏运动、精神抑郁、痴呆、视力不佳、听力下降、肌力减退、关节活动度减小、动作协调性差、灵敏度减退等。加之老年人常缺乏信心、耐心、毅力和自我控制能力，又安于现状、固执己见、顾虑重重、体力欠佳、怕再损伤，不肯积极锻炼。上述任何一项因素对功能恢复均有不利影响。

普及中老年人常见疾病防治知识、提高中老年人的健康防护意识、推广保健养生方法，是降低中老年人疾病发生率和死亡率的有效手段。《中老年常见疾病预防及对策》详细介绍了中老年人疾病的病因、病理、预防知识和养生保健，内容通俗易懂、简明实用、科学严谨、信息丰富，力求对中老年人常见疾病预防、治疗和患者的康复有所裨益。

本书在编写过程中，参考了大量的文献资料，在此谨向各有关文献的作者和出版社表示诚挚的谢意！由于编者水平有限，本书难免有差错和疏漏，欢迎广大读者批评指正。

编 者

2008年7月

序



PREFACE

英国有句谚语说得好：“人生六十才开始。”大自然给予人类美好的生命，其中60岁前是第一个春天，60岁后是第二个春天。第一个春天是播种耕耘，辛勤劳作的春天，很辛苦；第二个春天是收获硕果，享受人生的春天，很幸福。然而当人们步入中老年期后，受生理原因、心理原因以及环境的恶化等各方面因素影响，各种各样的疾病也悄然而至。

医学家将健康分四个阶段。第一个阶段是健康促进，第二个阶段是预防疾病，第三个阶段是疾病治疗，最后一个阶段是功能康复。早在2400年前我国的《黄帝内经》中就讲到“上医治未病”。世界卫生组织也早就指出：“许多人不是死于疾病，而是死于不健康的生活方式。”但是我们现在处在什么阶段呢？医院现在做的是治疗抢救，康复治疗很少，预防疾病更少，而健康促进就几乎没有。

现代社会的致病因素如饮食、环境污染、精神因素等日积月累、相互影响导致人体各种疾病发生。中老年易患疾病不仅种类多，而且治疗时间长，往往还具有慢性化的特征，一旦发病，对身体器官往往造成极大损害。因此患者如果想祛除疾病恢复健康，不仅要依靠医护工作者的治疗，尚需要了解各种疾病的相关知识。这样患者在漫长的治疗康复过程中，既能配合

医生的治疗，也能自我监控、自我调养乃至自我治疗。

我国是个“未富先老”的国家，目前我国是世界上老年人口最多的国家，占全球老年人口总量的1/5。随着“健康老龄化”观点的提出，给我国的健康促进工作提出了新的更高的挑战与要求。提高生活和生命质量，不仅是老年人自身的要求，也是大大减轻国家负担的要求。

《中老年常见疾病预防及对策》这本书，详细地介绍了心脑血管疾病、糖尿病、骨病、哮喘和癌症等疾病的病理、易患因素、常见症状、预防治疗及康复保健等，对广大读者来说有重要的实践和应用意义。

本书将复杂高深的病理变成了通俗易懂的文字，内容丰富、重点突出、简明实用、易于掌握，是近年来不多见的医学普及性读物。《中老年常见疾病预防及对策》这本书为中老年人防治常见疾病、提高生活质量提供了宝贵的经验。

张秋

2008年7月



第一章 高血压

第一节 基础知识·····	1
第二节 高血压的预防和治疗·····	13
第三节 高血压的饮食护理·····	31
第四节 高血压的生活保健·····	42

第二章 高脂血症

第一节 基础知识·····	48
第二节 高脂血症的预防和治疗·····	66
第三节 高脂血症的饮食护理·····	73
第四节 高脂血症的生活保健·····	80

第三章 高黏血症

第一节 基础知识·····	84
第二节 高黏血症的预防和治疗·····	93
第三节 高黏血症的饮食护理·····	95

第四章 冠心病

第一节 基础知识·····	99
第二节 冠心病的预防和治疗·····	118
第三节 冠心病的饮食护理·····	126
第四节 冠心病的生活保健·····	132

第五章 脑中风

第一节 基础知识·····	138
---------------	-----

第二节 脑中风的预防和治疗·····	151
第三节 脑中风的饮食护理·····	159
第四节 脑中风的生活保健·····	160
第六章 糖尿病	
第一节 糖尿病基础知识·····	168
第二节 糖尿病的预防和治疗·····	184
第三节 糖尿病的饮食护理·····	199
第四节 糖尿病的生活保健·····	203
第七章 老年痴呆症	
第一节 基础知识·····	206
第二节 老年痴呆症的预防和治疗·····	216
第三节 老年痴呆症的饮食护理·····	222
第四节 老年痴呆症的生活保健·····	224
第八章 骨病	
骨质疏松症·····	228
第一节 基础知识·····	229
第二节 骨质疏松症的预防和治疗·····	234
第三节 骨质疏松症的饮食护理·····	242
第四节 骨质疏松症的生活保健·····	246
颈椎病·····	248
第一节 基础知识·····	249
第二节 颈椎病的预防和治疗·····	255
第三节 颈椎病的饮食护理·····	270
第四节 颈椎病的生活保健·····	275
骨质增生症·····	277
第一节 基础知识·····	278

第二节 骨质增生症的预防和治疗·····	286
第三节 骨质增生症的饮食护理·····	289
腰椎间盘突出症 ·····	291
第一节 基础知识·····	292
第二节 腰椎间盘突出症的预防和治疗·····	298
第三节 腰椎间盘突出症的饮食护理·····	306
第四节 腰椎间盘突出症的生活保健·····	311
肩周炎 ·····	314
第一节 基础知识·····	314
第二节 肩周炎的预防和治疗·····	319
第三节 肩周炎的饮食护理·····	324
第四节 肩周炎的生活保健·····	326
风湿性关节炎 ·····	328
第一节 基础知识·····	328
第二节 风湿性关节炎的预防和治疗·····	332
第三节 风湿性关节炎的饮食护理·····	335
第四节 风湿性关节炎的生活保健·····	339
第九章 哮喘	
第一节 基础知识·····	342
第二节 哮喘的预防和治疗·····	350
第三节 哮喘的饮食护理·····	357
第四节 哮喘的生活保健·····	361
第十章 肺癌	
第一节 基础知识·····	368
第二节 肺癌的预防和治疗·····	377
第三节 肺癌的饮食护理·····	386

第十一章 肝癌

第一节 基础知识	390
第二节 肝癌的预防和治疗	397
第三节 肝癌的饮食护理	401

第十二章 消化系统常见疾病

便秘	408
第一节 基础知识	408
第二节 便秘的预防和治疗	415
第三节 便秘的饮食护理	424
慢性胃炎	430
第一节 基础知识	430
第二节 慢性胃炎的预防和治疗	434
第三节 慢性胃炎的饮食护理	438
第四节 慢性胃炎的生活保健	445
主要参考资料	447

第一章 高血压

高血压是一种严重影响人类身体健康的常见心血管疾病，又是导致人类死亡的主要疾病，是冠心病、脑血管疾病等疾病的重要危险因素。高血压的水平高低直接关系到心、脑血管疾病的发病率。肥胖、烟酒、摄盐过多、缺乏活动、心理紧张等都是导致高血压发生的危险因素。医学研究表明：对高血压的早期预防和稳定治疗及健康的生活方式，可使75%的高血压及并发症得到预防和控制。因此，普及高血压知识，加强高血压的监测和预防，意义十分重大。

第一节 基础知识

高血压及其诊断

在介绍高血压的定义之前，先了解一下什么是血压。

所谓血压是指血液在血管内流动对血管壁产生的侧压力。高血压是一种以动脉压增高为特征的疾病，用血压计在肱动脉上测得的数值来表示，以mmHg（毫米汞柱）或kPa（千帕斯卡）为单位，这就是血压。平时说的血压包含收缩压（SBP）和舒张压（DBP）。收缩压是指心脏在收缩时，血液对血管壁的侧压力；舒张压是指心脏在舒张时，血管壁上的侧压力。医生记录血压时，如为120/80mmHg，则120mmHg为收缩压，80mmHg为舒张压。按国际单位表示“kPa”（千帕斯卡）。换

算的方法： 1mmHg （毫米汞柱） $= 0.133\text{kPa}$ （千帕斯卡），那么 $120/80\text{mmHg}$ 相当于 $16/10.6\text{kPa}$ 。

血压形成与哪些因素有关呢？首先，受循环系统平均充盈影响。它是指不存在心脏搏动时，整个身体内的血液将逐渐停止流动，血管内各点的压力达到一个相同值，该值为循环系统平均充盈，正常人大约是 6mmHg （ 0.8kPa ）。其次受心脏搏动影响。心脏射血进入动脉与外周血管阻力有密切关系，外周血管阻力越高，动脉血压也就越高。

近年来高血压发病率明显增高，发病年龄有所提前，高血压并发症也呈上升趋势。但是，高血压的诊断一直比较混乱。为了对高血压有一个明确统一的诊治标准，1998年9月世界卫生组织（WHO）和世界高血压联盟（WHL）重新修订了高血压的诊断标准，其定义是：凡正常成人收缩压应小于或等于 140mmHg （ 18.6kPa ），舒张压小于或等于 90mmHg （ 12kPa ）。如果成人收缩压大于或等于 160mmHg （ 21.3kPa ），舒张压大于或等于 95mmHg （ 12.6kPa ）为高血压；血压值在上述两者之间，亦即收缩压在 $141\sim 159\text{mmHg}$ （ $18.9\sim 21.2\text{kPa}$ ）之间，舒张压在 $91\sim 94\text{mmHg}$ （ $12.1\sim 12.5\text{kPa}$ ）之间，为临界高血压。诊断高血压时，必须多次测量血压，至少有连续两次舒张期血压的平均值在 90mmHg （ 12.0kPa ）或以上，才能确诊为高血压。对初次发现血压高的病人，宜多次复查血压，特别是非同日血压，以免将精神紧张、情绪激动或体力活动所引起的暂时性血压增高误诊为早期高血压。对有疑问的病人，宜经一段时间的观察再下结论为妥。

高血压的种类

一、按血压水平分类

2005年《中国高血压防治指南》修订版中把血压分为正

常、正常高值及高血压。按血压水平将高血压分为1、2、3级。JNC-7将血压水平分为正常、高血压前期、高血压1级、高血压2级。2003年欧洲高血压指南仍然保留了1999年WHO/ISH的分类标准，但对“临界”高血压亚组未予保留。

表1 血压水平的分类

单位:mmHg

类别	收缩压	舒张压
理想血压	<120	<80
正常血压	<130	<85
正常高值	130 ~ 139	85 ~ 89
1级高血压（“轻度”）	140 ~ 159	90 ~ 99
亚组：临界高血压	140 ~ 149	90 ~ 94
2级高血压（“中度”）	160 ~ 179	100 ~ 109
3级高血压（“重度”）	≥180	≥110
单纯收缩期高血压	≥140	<90
亚组：临界收缩期高血压	140 ~ 149	<90

注：当收缩期和舒张期分别属于不同分级时，以较高的级别作为标准。

二、按病因种类，高血压可分为原发性高血压和继发性高血压

1. 原发性高血压：绝大多数的高血压患者的病因不明，称之为原发性高血压，占总高血压患者的95%以上。原发性高血压，又称高血压病，除了高血压本身有关的症状外，长期高血压还可能成为多种心脑血管疾病的重要危险因素，并影响重要脏器如心、脑、肾的功能，最终还可导致这些器官的功能衰竭。近年来，尽管人们对高血压的研究或认知已有很大提高，相应的诊断或治疗方法也不断进步，但它迄今仍是导致心血管疾病死亡的主要原因之一。

2.继发性高血压：高血压患者中约5%~10%可找出高血压的病因。血压升高是某些疾病的临床表现，称为继发性高血压。通过临床病史，体格检查和常规实验室检查，可对继发性高血压进行简单筛查。以下线索提示可能有继发性高血压：①严重或顽固性高血压；②年轻时发病；③原来控制良好的高血压突然恶化；④突然发病；⑤合并周围血管病的高血压。

什么是睡眠性高血压

在高血压病中，还有一种特殊的高血压，叫睡眠性高血压。这种高血压常在睡眠时或睡醒后血压升高。其发病原因是由于睡眠时上呼吸道分泌物增多或阻塞，引起血氧饱和度下降，二氧化碳浓度升高，从而导致交感活性增强。而交感活性亢进可造成周围阻力小，动脉发生代偿性改变，引起管壁肥厚，管腔狭窄，对缩血管活性物质的反应性增高，使之出现血压升高，并常因血气改变而发生各种心律失常及并发其他心血管疾病。多见于阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的患者和鼾症伴有睡眠呼吸暂停的患者。

对睡眠性高血压的治疗，主要是矫正气道阻塞所致的呼吸暂停。一般在气道梗阻解除后，大多数病人的血压会明显下降，甚至降至正常。所以，睡眠时应取右侧卧位，尽量避免或减少打呼噜、憋气，以免呼吸暂停而致血压升高。同时还应注意睡前勿吸烟，不喝酒，不服安眠药，保持鼻道通畅，不用嘴呼吸。一旦发生睡眠性高血压，要及时到医院诊治。手术切除增生的扁桃体、多余的咽壁脂肪组织或做悬雍垂咽腭成形术，扩大咽部呼吸道，可达到气流通畅的目的。