

老 年 知 识 丛 书

张应忠 主编

老年疾病的防与治

LAONIAN ZHISHI CONGSHU

苏州大学出版社

献给国际老年人年



图书在版编目(CIP)数据

老年疾病的防与治/张应忠主编. — 苏州: 苏州大学出版社, 1999. 8

(老年知识丛书/应启龙主编)

ISBN 7-81037-558-X

I. 老… II. 张… III. 老年病-防治-普及读物 IV. R592

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 33049 号

老年疾病的防与治

主 编 张应忠

责任编辑 董张维

苏州大学出版社出版发行

(地址: 苏州市十梓街 1 号 邮编: 215006)

丹阳市教育印刷厂印装

(地址: 丹阳市西门陵川绿岛北首 邮编: 212300)

开本 850×1168 1/32 印张 10 字数 183 千

1999 年 8 月第 1 版 1999 年 8 月第 1 次印刷

印数 1-10000 册

ISBN 7-81037-558-X/Z · 31 定价: 12.00 元

苏州大学版图书若有印装错误, 本社负责调换

《老年知识丛书》编委会

主 任 何冰皓

副 主 任 郭玉汉 耿杰民 姜宗濂

主 编 应启龙

编 委 (以姓氏笔画为序)

于怀宜 王 星 朱开峦 朱斌南

吴丽源 李福喜 张 顺 张方荣

府培生 金士雨 胡国华 顾嘉禾

钱焕根 符庆隆 黄永礼 黄学楷

蔡宝珍

执行编委 吴丽源 胡国华

《老年疾病的防与治》编委会

主 编 张应忠

副 主 编 秦文斌 张正玉

编 委 (以姓氏笔画为序)

王光杰 王毓明 王殿彬 张应忠

张正玉 秦文斌 姚 齐 杨淑贤

刘春风 沈 铠 倪 镇 金皆怡

成兴波

总 序

第 47 届联合国大会通过决议,将 1999 年确定为国际老年人年。这一决议,具有十分重要的现实的和深远的意义:首先,这是一个宣告,标志着世界对老年人特殊地位的承认;第二,这是一个警示,晓谕老龄化已是 21 世纪的趋势,国际社会必须共同采取措施,迎接由此带来的严峻挑战;第三,这是一个展望,老年人不仅举世瞩目、倍受尊敬,也无可争议地是经济发展的参与者和受益者。

尊老敬老是中华民族的优良传统。旧中国生产力水平长期低下,人的平均寿命也很低,那时有一个根深蒂固的观念叫做“不孝有三,无后为大”,人们把生儿育女、传宗接代看得很重;同时又认为“养儿防老,积谷防饥”,把失去劳动能力之后的晚年生活,寄托在依靠儿女供养上面,老年人从社会那里能够获取的帮助,只能是舆论上的或道义性的,不可能有实质性的力量支持。新中国成立以来,关爱老人这一社会美德得到进一步的发扬,全社会公众普遍具有把尊老敬老作为自己应尽义务和责任的自觉性。在党和政府的重视下,老年人因实际问题而进行求

助,将从单靠子女照顾发展为依靠社会和家庭相结合的关怀和呵护。老年人由外界条件和生活环境变化而发生的许多现实问题能够得到较好的帮助和解决,并且受到道德和法律的保护。随着改革开放的不断深入,我国老年人在现代化建设的巨大成就中,与全国人民共同分享经济和社会发展的成果,获得更多的直接利益,晚年生活的质量将会不断提高。

当今,世界上发展中国家一般都把年满 60 岁的人称为老年人,我国也把老年人法定为 60 岁。如何对待年龄老,这是每个公民都要考虑的问题,即便现在年龄还小,或者年龄不算很大,但人终究是要老的。没有人能够跨越年龄时空。然而,人们对于老,并不都取一种态度。比如有的人不知老之已至,把自己定位在退休前的角色上;有的人则思想准备早、角色转换快,变转折为起点,开始追求新的人生价值。其状态为什么会有这种大相径庭的反差?是值得认真地去思考的。我们一方面要作多层面的心态分析,如名义老年和实际老年的差异;一般老年人和特殊老年人的区别;对于“老”的静态理解和动态理解;老年生活无为或无不为的不同设计等等。另一方面还要从人的素质、健康状况、心理特征、承受能力等不同角度去分析其内在联系,从而找出比较符合实际的答案。

在庆祝国际老年人年之际,“老年知识丛书”的编纂者为我们做了这方面的工作,这是很有意义的一件事。“丛书”的四本小册子分别从养身保健、防病治病、权益保

护和心理调适等方面,向老年朋友作健康长寿需知的提示和介绍。作者在写书的时候,注意在适合老年人的“胃口”上下功夫,大道理讲得少,有针对性,比较符合老年人的实际。这是这套丛书较之相关相近书籍有所区别的地方,也就是特色之所在。我相信,它会被老年同志接受和喜爱,成为他们的生活之友。

何冰皓

1999年4月

(作者系江苏省老龄委员会主任)

序

90年代初预计,本世纪末我国60岁以上老年人将达到1.3亿人,占总人口10%以上,从而跨入老龄化社会。据联合国公布的资料,预计本世纪末世界60岁以上的老年人将达到5.9亿。人口老化是经济发展、科技进步和医疗水平提高的结果,同时带来了医疗卫生所面临的人口老化的新挑战,需要我们认真对待。

《中华人民共和国老年人权益保障法》指出:“加强老年医学的研究和人才的培养,提高老年病的预防、治疗、科研水平。开展各种形式的健康教育,普及老年保健知识,增强老年人自我保健意识。”本书编写的出发点首先就是遵照这个要求。

老年人是一组在人生中走向衰退的人群,生理功能日趋减弱,但不一定衰退就必然有病。在长寿的同时要能够生活自理、参与社会,从而力争达到WHO提出的“健康的老龄化”的目标(Ageing of the health)。对老年患者来说,生活质量比长寿更为重要。本书编写的第二个出发点就是希望最大限度地延长老年人生活自理、愉快地参与社会发展的年限。

卫生部北京老年医学研究所对于老年疾病谱及其变

化以及死因分析作了较大样本的统计。我们从流行病学调查和统计资料的分析中,制订防治老年人重点疾病的编写计划。除了疾病谱不同于一般人之外,老年人患病的临床征象、治疗用药、手术指征、麻醉方式、术式方法、并发症及并存症病程转归均有其特殊性。以细菌性痢疾为例:儿童患者有时以中毒性休克为首发表现;中青年患者则常有腹痛、发烧、里急后重伴脓血便;而老年人则常表现为疲软乏力、食欲锐减、腹泻及大便失禁等,既可能有严重脱水又不敢快速输液。又如,现代医学的进步,对老年人进行手术有重大突破,虽冒一定风险,但对八九十岁高龄老者作微创手术甚至较大手术的成功率均显著提高。所以除了老年病科和全科医生要熟悉老年病的特殊性与规律之外,各专科医生同样要掌握自己本专业领域内老年患者的疾病防治特点,如此才能提高医疗质量和医疗水平。这就是编写本书的第三个出发点。

出于上述的良好动机,编者深感责任重大。为此专门组织临床各学科的经验丰富、学有专长、知名度高的省市学科带头人集体创作。尽管如此,学术上有不同意见以及实践经验的多样性是客观存在的;也是学术民主,繁荣学术、提高医疗水平所必需的。所以欢迎同道们和广大读者对本书内容提出建议和意见,以利于不断地修正。

刘昕曜 於

1999年6月26日

(作者系中华医学会江苏分会会长、《实用老年医学》主编)

目 录

序

第一章 综述	(1)
第一节 老年病发病的概况	(1)
第二节 老年人的身体特点	(3)
第三节 老年人疾病的表现特点	(6)
第四节 老年人致病的因素	(9)
第五节 老年病的防治原则	(11)
第六节 老年病的护理特点	(15)
第七节 家庭保健、急救常识	(17)
第二章 心血管系统疾病	(22)
第一节 老年人心血管系统的特点和常见 疾病	(22)
第二节 高血压病	(23)
第三节 冠心病	(30)
第四节 心律失常	(38)
第五节 肺心病	(44)
第六节 心力衰竭	(46)

第七节	老年人低血压	(51)
第三章	消化系统疾病	(54)
第一节	老年人消化系统概述	(54)
第二节	食管癌	(60)
第三节	老年人常见的感染性食管疾病	(63)
第四节	慢性胃炎	(64)
第五节	慢性消化性溃疡	(67)
第六节	上消化道出血	(69)
第七节	胃癌	(71)
第八节	结肠疾病	(74)
第九节	肠道缺血性病变	(79)
第十节	胰腺疾病	(81)
第十一节	肝脏疾病	(83)
第十二节	胆囊和胆系疾病	(93)
第四章	血液疾病	(98)
第一节	老年人贫血	(98)
第二节	老年人慢性淋巴细胞白血病	(101)
第三节	老年人出血和凝血性疾病.....	(103)
第五章	呼吸系统疾病.....	(104)
第一节	慢性支气管炎.....	(104)

第二节	阻塞性肺气肿·····	(110)
第三节	肺炎·····	(113)
第四节	肺癌·····	(123)
第六章	内分泌代谢障碍疾病·····	(131)
第一节	糖尿病·····	(131)
第二节	高脂血症·····	(149)
第三节	低血糖症·····	(151)
第四节	痛风·····	(153)
第五节	甲状腺机能亢进症·····	(156)
第六节	甲状腺机能减退症·····	(162)
第七章	精神神经障碍·····	(167)
第一节	老年人神经系统疾病·····	(167)
第二节	老年人精神疾病·····	(180)
第八章	老年性皮肤病·····	(186)
第一节	老年人皮肤的特点·····	(186)
第二节	老年性瘙痒症·····	(190)
第三节	老年人手足皲裂·····	(193)
第四节	带状疱疹·····	(194)
第五节	老年人皮肤粘膜念珠菌病·····	(197)
第六节	老年人皮肤上常见的斑及小赘生 物·····	(200)

第七节 老年人常见的皮肤恶性肿瘤	
.....	(207)
第九章 泌尿外科疾病	(212)
第一节 老年人泌尿系肿瘤	(212)
第二节 尿路结石	(217)
第三节 泌尿道感染	(219)
第四节 尿失禁	(223)
第十章 老年妇科疾病	(225)
第一节 更年期综合征	(225)
第二节 子宫功能性出血	(228)
第三节 外阴疾病	(230)
第四节 阴道疾病	(234)
第五节 子宫疾病	(238)
第十一章 眼、耳、鼻、咽喉科疾病	(247)
第一节 老年性白内障	(247)
第二节 原发性闭角青光眼	(254)
第三节 老年人耳、鼻、咽喉恶性肿瘤	
.....	(260)
第四节 老年性聋	(265)
第五节 老年人耳鸣与眩晕	(270)
第六节 老年人的眩晕及其他	(272)

第十二章	老年人的骨和关节疾病 ·····	(276)
第一节	骨质疏松症·····	(276)
第二节	老年人的关节疾病·····	(284)
第三节	肩关节周围炎·····	(287)
第四节	颈椎病·····	(289)
第五节	骨性脊椎炎·····	(294)
附录	医学检验参考值 ·····	(299)
后记 ·····		(304)

第一章 综 述

随着社会经济的飞速发展和人民生活的不断提高,人口老龄化问题已十分突出。根据有关资料统计,1996 年中国 60 岁以上老年人口达 1.2 亿,并以年均 3.2% 的速度递增。预计到 2003 年,可达 1.36 亿,占全国总人口的 10.2%,经济发达地区人口老龄化则更为明显。

人口老龄化最引人关注的问题是老年疾病的防治,以及如何通过老年人自己 and 家庭的积极参与,社会各界的关心,营建一个共同关心、爱护老年人的社会氛围,使老年人健康长寿,安度晚年。

第一节 老年病发病的概况

要了解老年病的发病情况,首先应弄清什么是老年病?什么是衰老?这两个概念是不同的。衰老并不等于疾病。随着年龄的增长,机体内脏器官出现衰老现象,这是一个正常的生理过程,如心肺功能减退、消化吸收差、运动不便、反应缓慢、健忘等,这都不是疾病。只有当脏器发

生病理变化时,才可称为疾病。当然衰老导致功能减退和疾病之间的具体界限很难划定。了解衰老和疾病这两个概念的区别,目的是使老年人不要因机体的某些不适而误认为是疾病,乱投医,乱吃药,造成依赖现象,而应该通过积极、主动、适度的锻炼,使机体保持较好的活力,主动适应生活。

由于机体衰老、环境有害物质的侵害积累,老年人的疾病种类和患病率表现有一定的特点。在疾病种类方面:最常见的疾病有心血管系统疾病(如高血压、冠心病、动脉硬化等),脑血管疾病(如脑血栓、脑梗塞、脑出血、脑供血不全等),肿瘤(中国人以肺癌、消化道癌为多见),呼吸系统疾病(如老慢支、支气管扩张、肺炎等),糖尿病,增生性骨关节病,骨质疏松症,前列腺增生症,老年性白内障,耳聋等。在患病率方面:① 60 岁以上老年人中,90%以上都有不同程度的冠状动脉粥样硬化;② 城市居民中老年人的抽样调查显示,冠心病患病率为 10.7%,居各类心脏病患病率及病死率之首;③ 国内资料显示,60~69 岁的老年人高血压病患病率为 17.23%,个别地区高达 49.9%。

老年性疾病病种和患病率总体上还具有一定的地域性特点,并与社会经济、生活环境、摄食习惯和个体遗传基因等有关。如城市老人心脑血管疾病、肿瘤的患病率要高于农村,而农村老年人呼吸系统疾病患病率要高于城市。又如骨关节病患病率南方要高于北方等。另外老年人

疾病受季节性变化影响也较明显和突出。了解这些特点，有助于我们有针对性地采取防治对策。

第二节 老年人的身体特点

随着年龄的增长，人体内部不断发生变化，到了老年，身体各方面都发生老年性改变。

外表形态方面，白发，秃发，皮肤出现皱纹、失去弹性、有黑斑，角膜出现老人环，患白内障，听力、视力减退，牙齿脱落，语言缓慢，脊柱后屈，手指哆嗦，运动障碍，消瘦等。但这些外表变化并非所有老人都明显，个体差异较大。某些老人只在某些方面或一、两个方面表现比较明显。这些虽不是决定性指标，但仍可作为抗衰老疗法中的疗效判断依据。

老年人身体生理变化主要是老化和因老化演变过程中逐渐造成的功能性障碍。可从细胞分子水平和器官水平进行评价。

从细胞分子水平来看，老化表现为细胞的衰老、细胞间质的衰老。人体细胞大约有 60 兆。一般地说，每一秒钟就会死亡 50 万个，同时再生 50 万个。如此反复两年，人体的全部细胞差不多更换一新。随着年龄的增长，再生细胞的数目会愈来愈少，死亡的数目会愈来愈多。日本学者长期研究认为：细胞数目的减少，是导致衰老的主要原因。

从器官水平来看，可分系统加以观察：