

老年医学新概念

New Concept of
Geriatric Medicine

本书旨在提高医学研究生对我国社会老龄化现状的认识, 阐述老年医学的基本概念、理念、新知识、新技能等, 培养研究生提出问题、分析问题和解决问题的能力。分为上、下两篇, 上篇重点阐述老年医学的新概念和共性问题, 如衰老、增龄性失能、老年综合评估、老年综合征、老年人文关爱、老年康复与心理、老年营养、老年用药及护理特殊需求等; 下篇从各系统具体疾病出发, 重点阐述老年常见疾病的定义、病因、诊断、防治特点和有效应对策略等。本书可供研究型或临床型各医学学科硕士、博士研究生学习使用, 也可供各医学学科的课程老师参考。



扫描二维码
关注上海交通大学出版社
官方微信

ISBN 978-7-313-25384-2



9 787313 253842 >

定价: 68.00元

上海交通大学研究生院医学院分院
2020—2021教材建设项目(YJ202003)



老年医学新概念

New Concept of
Geriatric Medicine

陆惠华 方宁远 主编

孟超 金贤 刘宝林 副主编

上海交通大学研究生院医学院分院 指导

上海交通大学医学院附属仁济临床医学院 组编



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

本书旨在提高医学研究生对我国社会老龄化现状的认识,阐述老年医学的基本概念、理念、新知识、新技能等,培养研究生提出问题、分析问题和解决问题的能力。分为上、下两篇,上篇重点阐述老年医学的新概念和共性问题,如衰老、增龄性失能、老年综合评估、老年综合征、老年人人文关爱、老年康复与心理、老年营养、老年用药及护理特殊需求等;下篇从各系统具体疾病出发,重点阐述老年常见疾病的定义、病因、诊断、防治特点和有效应对策略等。本书可供研究型或临床型各医学学科硕士、博士研究生学习使用,也可供各医学学科的课程老师参考。

图书在版编目(CIP)数据

老年医学新概念 / 陆惠华, 方宁远主编. —上海:
上海交通大学出版社, 2021.11

ISBN 978-7-313-25384-2

I. ①老… II. ①陆…②方… III. ①老年病学
IV. ①R592

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2021)第 180424 号

老年医学新概念

LAONIAN YIXUE XINGAINIAN

主 编: 陆惠华 方宁远

出版发行: 上海交通大学出版社

邮政编码: 200030

印 刷: 上海新艺印刷有限公司

开 本: 787mm×1092mm 1/16

字 数: 727 千字

版 次: 2021 年 11 月第 1 版

书 号: ISBN 978-7-313-25384-2

定 价: 68.00 元

地 址: 上海市番禺路 951 号

电 话: 021-64071208

经 销: 全国新华书店

印 张: 30

印 次: 2021 年 11 月第 1 次印刷

版权所有 侵权必究

告 读 者: 如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话: 021-33854186

编委会

特别策划：梅文瀚 董艳 单炯 薛蔚 潘志红

主 编：陆惠华 方宁远

副主编：孟超 金贤 刘宝林

学术秘书：袁婷 蔡华杰 周艳

编 委：（按姓氏笔画排名）

丁玲	马越	王理伟	王智樱
王颖	卞正乾	方宁远	冯威
吕坚伟	吕良敬	朱理安	朱铭力
刘宝林	刘建平	李雯妮	李瑾
吴闻慧	张佳	张瑛	张锋
张春炳	张晓红	陆尔奕	陆惠华
陈芳源	陈佩	邵莉	金贤
金玉华	金晓杰	周艳	郑青
孟超	赵爱民	胡耀敏	查琼芳
骆艳丽	秦慧	袁婷	顾玉婷
顾卓伟	倪兆慧	倪醒之	徐仁应
翁玉蓉	高天	陶晨	黄欢
黄黎莹	曹洁	葛恒	董宇启
韩亭亭	韩晓凤	蔡华杰	蔡敏慧
薛蔚	鞠强		

序

我国自1999年就进入了老龄化社会,目前我国老年人口已达2.64亿,占比达18.7%,是全世界老年人口数量最多和老龄化速度最快的国家。随着社会老龄化程度不断加剧,老年医学也在快速发展,具体表现在:老年医学已经发展为独立的专业学科,隶属内科学和全科医学,其基本知识与技能已为多学科临床医生所具备;众多新概念、新理论、新技能被引入了老年医学,如健康老龄化、老年综合评估、老年综合征、老年共病、老年医养结合、长期照护及临终关怀等,并在实践中逐步促进和完善了老年医学相关领域的诊疗规范与指南。为了加强老年医学研究生和住院/专科医师的培训,使老年医学专科教材不断与时俱进,上海交通大学医学院附属仁济医院陆惠华教授和方宁远教授主编了这部《老年医学新概念》教材。

《老年医学新概念》读后令我深受鼓舞,这是一部充分反映老年医学前沿、重点突出、实用性强的教材。全书分为上、下两篇,共25章。上篇重点阐述老年医学新概念、新知识与新技能,下篇重点阐述老年各系统常见病和多发病的防治知识;同时在每章节后附有病例分析型思考题和常见考核试题,以期加强临床思维的训练。相信本书定能提高临床医生的岗位胜任力。

本书的主编陆惠华教授是我们十分敬重的老师和前辈,也是老年医学的学科带头人,半世纪杏林耕耘,严谨治学,无私奉献,桃李满天下。近10年来,她倾心指导临床医生毕业后教育,并荣获上海市住院医师规范化培训杰出贡献奖。多年来,我们在老年医学工作中不断得到陆教授的帮助和支持,她始终是我们心中的楷模和学习的榜样!方宁远教授是资深的老年医学专家,同时也是上海交通大学医学院全科医学系主任,在临床医生规范化培训的教学中成绩卓著。在主编的精心组织下,50余位经验丰富的临床老年医学专家倾力写作,为本书的完成付出了心血,在此为他们点赞并向他们致敬!

鉴于老年医学的快速发展和专科医师培训的迫切需要,也鉴于我对陆惠华教授和方宁远教授的了解,我非常乐意向全国老年医学的临床工作者和教育工作者推荐本书。我相信本书的出版对提高我国老年医学科医护人员的临床诊治水平和老年医学学科的发展均具有促进作用。



2021年5月26日

前言

随着老龄化进程的迅猛加剧,老年医学的快速发展和研究的不断深入,老年医学已发展为独立学科,其基本理念、概念与特殊技能是 21 世纪老龄化社会各学科医生(除儿、产科外)必备的知识与技能。2015 年,全国科学技术名词审定委员会、老年医学名词审定委员分会发布了《老年医学名词》一书,规范了老年医学学科中的名词概念,包括老年医学概论,老年基础医学,老年疾病临床特点,老年用药、营养、心理等诸多方面。为此,诸多新的概念及新进展,如成功老化、老年综合征、老年综合评估、衰弱综合征、老年人文关爱(老年伦理学)等,已被引入老年医学,应用于临床,指导实践,确保老年医疗的安全,全面提升老年人群的生活质量。“健康老龄化”是人类永恒的主题,更是助力《“健康中国 2030”规划纲要》基本国策实施的必要前提,可提前激发医学生们的社会使命感与责任意识。

本教材源于上海交通大学医学院研究生院 2019—2020 年开设的“老年医学新概念”研究生选修课程的讲义,授课老师根据自己的临床经验,结合最新的老年医学研究成果,集理论与实践于一体。该课程深受学员的好评,他们都是通过“秒杀”获得听课名额,其受欢迎程度可见一斑。老龄化社会的迅猛发展势不可挡,使当今医学面临前所未有的严峻挑战,而目前的临床医师、教师,甚至是从事老年医学专科的同仁,绝大部分未系统接受规范的老年医学理论与实践专科培训,这不符合 21 世纪老龄化社会新医学时代老年医学的实际需求。为此,我们深感编写一本系统全面、简洁明了、能够凸显老年医学临床思维特点的教材势在必行,非常幸运的是,该想法得到了上海交大医学院的支持,《老年医学新概念》也获“‘十四五’上海交通大学医学院研究生院创新教材”编制立项。

本书旨在提高医学研究生对我国迅猛发展社会老龄化的认识,阐述老年医学相关知识、技能等,激发医学生的使命感与责任担当意识,为练成卓越医生的岗位胜任力奠定基础;同时探索老年医学学科研究生的培养路径。此外,本书还是全体编者对建党百年的殷切献礼。

为高质量编撰本教材,上海交通大学医学院研究生院的专家对本书的编写进行了直接指导,5 位资深专家(梅文瀚、董艳、单炯、薛蔚、潘志红)参与了策划,仁济临床医学院组织编写,本人与上海交通大学医学院附属仁济医院老年医学科主任方宁远教授担任联合主编,仁济医院老年医学科长期在临床医疗和教学一线的多位专家参与编写。58 位编委成员中,有高级专家 49 位,高年资主治医师 9 位。编写严格实行指导老师负责制。

本书内容丰富,覆盖全身各系统,强调以人为本,凸显老年特点重点,简洁明了,实用性强。分为上、下两篇,共 25 章。上篇 11 章,重点阐述老年医学新概念、新知识、新技能与新进展。涵盖老年医学基本概念的新认识、老年病临床特点与有效应对策略、成功老化、健康

老龄化、老年综合评估的理论与实践、老年综合征、老年人人文关爱、慢病与共病管理、老年人合理用药、合理营养、康复与心理、护理的特殊需求与医养结合。下篇 14 章,重点阐述老年各系统常见多发病的定义、临床和实验室诊断、疾病特点与有效应对策略等。诸如口腔疾病、老年急危重症、免疫系统老化与疾病的相关性等。

本书以创新为特色,为体现实用性,凸显老年疾病诊治的临床思维训练,相关章节配置了病例分析型思考题,专设常用各类考核试题命题模板,组编 2 套规范的模拟试卷,以便学生参考。

本书内容新颖,符合老龄化时代老年医学的需求,受众面广,不只局限用作临床医学硕、博士研究生的培训教材,也可作为本科见(实)习医师、住院/专科规培医师的教材,还可作为提升广大基层全科医师为老服务胜任力的实用参考书。

在此,谨向为本书付出心血的全体人员致以诚挚感谢和崇高敬意。

特别致谢中国人民解放军总医院(301 医院)老年医学资深临床与教育专家、中国医师协会老年分会副会长李小鹰教授,感谢她对本书出版的支持和鼓励,感谢她倾情为本书作序推荐!

老年医学毕竟是年轻学科,发展迅速,涉及学科面广,作者背景不一,编写过程中难免有疏漏和不当之处,恳请前辈、专家和所有读者指正,不胜感激。



2021 年 10 月修改

目 录

上篇 老年医学总论 / 001

第 一 章 社会老龄化现状与老年医学基本概念的新认识 / 003

第一节 社会老龄化现状及所遇的机遇与面临的挑战 / 004

第二节 老年医学基本概念的新认识 / 005

第 二 章 老年医学的特殊规律及有效应对策略 / 012

第一节 老年临床流行病学特点 / 013

第二节 老年疾病的临床特点与有效应对策略 / 014

第三节 健康老龄化与《“健康中国 2030”规划纲要》 / 019

第四节 健康老人与成功老化新概念 / 027

第 三 章 老年综合评估的理论与实践 / 035

第一节 老年综合评估概述 / 035

第二节 功能评估 / 038

第三节 老年综合征评估 / 041

第四节 社会评估 / 044

第 四 章 老年综合征 / 048

第一节 老年综合征概述 / 048

第二节 阿尔茨海默病 / 052

第三节 衰弱 / 058

第四节 肌少症 / 064

第五节 老年吞咽障碍 / 073

第六节 视觉障碍 / 079

第七节 听力障碍 / 084

第八节 老年跌倒 / 091

第九节 老年谵妄 / 097

第十节 便秘 / 104

第十一节 尿失禁 / 111

第十二节 压力性损伤 / 117

第 五 章 老年人文关爱 / 122

第一节 老年医学伦理学理论与实践概要 / 122

第二节 虐待 / 128

第三节 老年临终关怀 / 135

第四节 医患沟通 / 141

第 六 章 老年慢病与共病管理 / 152

第一节 慢病概述 / 152

第二节 我国老年常见慢病的社区管理 / 155

第三节 老年慢病与共病管理 / 159

第 七 章 老年人合理用药 / 164

第一节 老年人药物代谢动力学和药效学特点 / 164

第二节 老年人用药的现状存在问题 / 166

第三节 老年人合理用药的策略 / 168

第 八 章 老年人合理营养 / 173

第一节 老年营养代谢特点 / 173

第二节 老年人营养不良 / 176

第三节 经口膳食 / 179

第四节 人工营养支持 / 181

第 九 章 老年康复与心理 / 187

第一节 老年康复新概念与原则 / 187

第二节 老年心理健康与疏导基本技能 / 197

第 十 章 现代老年护理的特殊需求与应对策略 / 206

第一节 老年护理新理念 / 206

第二节 老年患者特殊需求与应对策略 / 207

第 十 一 章 老年医养结合 / 218

第一节 老年医养结合概述 / 218

第二节 医养结合服务内容与要素分析 / 222

下篇 老年常见病诊断与治疗 / 229**第 十 二 章 老年口腔疾病 / 231**

第一节 老年人群口腔状况调查 / 232

- 第二节 老年人牙体病 / 232
- 第三节 老年人牙周病 / 234
- 第四节 老年人常见口腔颌面外科疾病 / 237
- 第五节 老年人口腔修复 / 239
- 第六节 牙周病影响老年人系统性疾病的研究进展 / 241

第十三章 老年高血压 / 245

- 第一节 老年高血压概述 / 245
- 第二节 老年高血压的临床诊治 / 248
- 第三节 老年高血压综合管理 / 258

第十四章 呼吸道疾病 / 261

- 第一节 新型冠状病毒肺炎防控策略 / 261
- 第二节 老年社区获得性肺炎 / 270

第十五章 老年消化不良的诊断思路与应对原则 / 278

- 第一节 消化不良概述 / 278
- 第二节 老年消化不良 / 281
- 第三节 老年器质性消化不良 / 283
- 第四节 老年功能性消化不良 / 285

第十六章 内分泌与代谢性疾病 / 291

- 第一节 老年血糖与血脂管理 / 291
- 第二节 老年甲状腺功能异常 / 306
- 第三节 高尿酸血症与痛风 / 313

第十七章 老年贫血 / 321

- 第一节 老年贫血概述 / 321
- 第二节 老年贫血的病因 / 322
- 第三节 老年贫血的分类 / 324
- 第四节 老年贫血的临床特点与诊断思路 / 325
- 第五节 老年贫血的综合防治 / 328

第十八章 老年肾脏病 / 333

- 第一节 老年肾脏病概述 / 333
- 第二节 老年急性肾损伤 / 336
- 第三节 老年慢性肾脏病 / 339
- 第四节 肾替代治疗在老年肾脏病中的应用 / 341

第十九章 老年急危重症 / 346

第一节 老年脑血管意外 / 346

第二节 老年心血管急症 / 353

第三节 老年急腹症 / 362

第二十章 老年多器官功能不全综合征 / 370

第一节 老年多器官功能不全综合征概述 / 371

第二节 老年多器官功能不全综合征的病因及发病机制 / 372

第三节 老年多器官功能不全综合征的临床表现 / 374

第四节 老年多器官功能不全综合征的诊断 / 376

第五节 老年多器官功能不全综合征的防治 / 379

第二十一章 免疫系统老化与疾病 / 384

第一节 免疫系统老化 / 384

第二节 免疫系统老化与疾病相关性 / 388

第二十二章 老年肿瘤 / 396

第一节 老年肿瘤特点 / 396

第二节 老年肿瘤评估 / 398

第三节 老年肿瘤治疗决策 / 400

第四节 老年癌痛 / 405

第五节 老年肿瘤心理学 / 405

第二十三章 老年骨与关节疾病 / 407

第一节 老年性骨质疏松症 / 407

第二节 老年性退行性骨关节病 / 414

第二十四章 老年妇科疾病 / 424

第一节 绝经综合征 / 424

第二节 盆腔器官脱垂 / 427

第三节 老年常见肿瘤 / 429

第二十五章 老年性皮肤病疾病 / 439

第一节 老年性皮肤病概述 / 440

第二节 常见老年性皮肤病 / 442

《老年医学新概念》课程常用命题模板 / 453

模拟试卷(一) / 456

模拟试卷(二) / 462

上篇 老年医学总论

• • • • •

第一章 社会老龄化现状与老年医学基本概念的新认识

本章要点

1. 我国社会老龄化现状及老年医学发展所遇千载难逢的机遇和面临前所未有的挑战。
2. 老年医学若干基本概念的新认识:老年医学、衰老、老年人、老年年龄分期、增龄性失能、健康老人、成功老化、寿命、老年共病、老年综合征及老年综合评估。
3. 老年医学科医务工作者的五项特殊核心技能。

教学目的

1. 掌握
 - (1)老年人、老年年龄分期及社会老龄化的界定标准。
 - (2)老年医学十大基本概念的新认识:老年医学、衰老、老年人、老年年龄分期、增龄老化性失能、健康老龄化、寿命、老年共病、老年综合征及老年综合评估。
 - (3)衰老的定义与老年医学特点的相关性。
2. 熟悉
 - (1)世界与我国社会老龄化的发展现状及老年医学发展面临的机遇与挑战。
 - (2)健康老年人与成功老化的基本概念。
 - (3)老年医学科医务工作者的五项特殊核心技能。
3. 了解
 - (1)抗衰老、延缓衰老的概念。
 - (2)全国老龄办、中组部、中宣部等 14 个部门决定联合在全社会开展人口老龄化国情教育的通知。

老年医学经过百余年的实践和研究,获得了长足的进步。1909年,Nascher将拉丁文geras(老年)与iatriko(治疗)创造了老年医学(geriatrics)这一名词,标志着老年医学学科的诞生。20世纪30年代末,英国学者Warren首先提出了“老年综合评估”的概念,标志着进入现代老年医学时代。目前,老年医学已发展成为现代医学中不可缺少的重要前沿分支学科。

随着社会的进步,人口老龄化的迅猛发展,2000年我国和全球同步进入老龄化社会,人口老龄化已经成为一个不容忽视的重大社会问题,以及重要的国情问题之一。随着老年人口数量的增加和寿命的延长,因疾病、伤残、衰老而失去生活自理能力的老年人显著增加,给国家、社会和家庭带来沉重负担,因此急需解决好社会保障问题。其中养老、疾病、康复、舒缓医疗及善终等已成为最重要且急需解决的难题。所以,应运而生的老年医学发展遇到了千载难逢的机遇和面临着前所未有的挑战。我们选择医生为职业,就是选择了责任和担当,牢记人民至上、生命至上、一个也不能少的宗旨。医生除儿科、产科外都必须掌握老年医学的基本概念、规律和特殊诊疗技能,才不会顾此失彼,不至于漏诊、误诊、误治,才能适应飞速发展的21世纪社会老龄化,尤其是上海特大国际城市高龄老龄化医疗的特殊需求,从而确保老年医疗的最大安全,为健康中国的建设提供保障。这也是必须将老年医学作为医学本科学生以及临床硕、博士课程教材项目之一,从而满足现代医疗需求的理由所在。

第一节 社会老龄化现状及所遇的机遇与面临的挑战

一、我国迅猛发展的社会老龄化——老年医学千载难逢的机遇

老龄化已成为21世纪不可逆转的世界性趋势,也是社会进步的表现,发达国家老龄化进程长达几十年至一百余年,如法国用了115年,瑞士用了85年,英国用了80年,美国用了60年,而我国只用了18年(1981—1999),2000年,在未富先老的情况下我国与全球同步进入老龄化社会,且老龄化的速度还在加速。2000年11月底,我国第五次人口普查显示,65岁以上老年人口已达8811万人,占总人口6.96%,60岁以上人口达1.3亿人,占总人口10.2%。以上比重按照WHO的界定标准均已证明中国进入老龄化,又称老龄型社会(当一个国家 ≥ 60 岁人口数所占比重达到或超过总人口数的10%或者 ≥ 65 岁人口数所占比重达到或超过总人口数的7%时称为老龄型社会)。与1953年第一次人口普查65岁以上老年人口为2620万人相比较,47年中老年人口数量增长了2.36倍,年均递增2.6%,比全国人口增长率高1个百分点,老年人口数量占总人口的比重由4.4%提高到7.0%,提高了2.6个百分点。近十年我国老龄化速度加快,老年人口数量每年递增3.4%,是全国人口增长率(1.1%)的2倍多。截至2020年底,我国老年人口数2.64亿,占总人口的18.7%。预计到2025年,我国老年人口总数将超过3亿,到2033年超过4亿,平均每年增加1000万老年人口,预示着21世纪我国将成为一个不可逆转的高龄老龄化国家。为了增强全社会人口老龄化国情意识,全国老龄办、中组部、中宣部等14个部门决定联合在全社会开展人口老龄化国情教育的通知。人口老龄化国情教育以习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神为根本遵循,以《老年人权益保障法》《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》等为基础依据,以增强全社会的人口老龄化国情意识为出发点,以开展积极应对人口老龄化行动,促进老龄事业和产业全面协调可持续发展,不断增强广大老年人获得感、幸福感及安全感为根本目的。通知明确了关于人口老龄化国情教育的五项主要内容:一是人口老龄化形势教育,二是老龄政策法规教育,三是应对老龄化成就教育,四是孝亲敬老教育,五是积极老龄化教育。到2020年,我国全社会人口老龄化国情意识明显增强,关爱老年人的意识和老

年人的自爱意识大幅提升,积极应对人口老龄化的社会氛围更加浓厚。

上海市 1979 年在全国率先进入老龄化社会,老龄化程度亦是全国之冠。截至 2020 年年底,上海市 60 岁及以上老年人 533.94 万人,占总人口数的 36.1%;2020 年,上海居民平均寿命超过 83.67 岁,女性为 86.20 岁,男性为 81.24 岁。全市 100 岁及以上老年人口数为 3 080 人,每 10 万人中拥有百岁老人 20.8 人,其中男性 792 人,女性 2 288 人。2013 年起,上海新增老年人口中 80% 以上为独生子女父母。人口老龄化问题在上海更为突出,给老年医学发展带来了新的前所未有的严峻挑战,由此更凸显老年医学课程的必要性和重要性。

二、我国迅猛发展的社会老龄化形势——老年医学面临前所未有的严峻挑战

人口老龄化已成为当今世界各国经济发展过程中面临的共同性热点话题,就上海而言,未来上海市人口老龄化带来的负面影响已逐渐凸显,并将在未来很长一段时间内存在。缓解人口老龄化带来的影响以及寻求可行性办法解决老龄化人口的社会保障问题。包括养老、疾病、康复、舒缓医疗及善终等已成为家庭、政府和社会必须要解决的问题。老龄问题也成为建设“健康中国”的重要问题之一。2020 年特殊的新冠肺炎疫情,老年问题同样凸显,故老年医学的发展面临前所未有的严峻挑战和考验。

庞大的老年人群尤其是高龄老人必定是各级医院,尤其是社区全科医生服务的主要对象。本课程将从当今最新理论与实践出发,深入阐述衰老的基本概念、增龄性失能等老化性特征、老年病临床特殊规律及如何制定有效的防治策略,提高各级各学科医务工作者对老年医学基本概念的认识和防治老年疾病(包括防疫与突发灾难)的实战能力与水平,以适应 21 世纪我国高龄老龄化迅猛发展对医学的紧迫需求,也是体现人民至上、生命至上的理念,确保老年医疗安全极其重要的有力保障,同时为建设《“健康中国 2030”规划纲要》做保障。通过学习让现代医务工作者充分明确和认识到老年医学科是随社会老龄化的迅猛发展而产生的在现代医学中独立的新兴分支学科,与内科其他亚专科有着截然不同的区别,要求无论是否为老年医学专科医师,首先要加强我国全社会人口老龄化的国情意识。在诊治老年患者,尤其是在诊治高龄、长寿患者时必须掌握和应用的五项特殊核心技能:①全面的老年综合评估技能;②具有防治和管理老年综合征、增龄老化性失能、共病与老年特殊问题的能力,以及老年医患沟通的特殊技巧;③掌握老年疾病需预防、康复、精神、心理、整体及连续与个性化关爱的特点;④明确老年疾病的防治必须跨学科团队合作的工作模式,充分了解国内外新进展,能独立承担老年常见病和较复杂疑难疾病的诊治以及危重症患者的抢救工作,兼有老年医学各亚专业特长;⑤能对下级医师进行业务指导,具有一定的临床科研和教学能力。

第二节 老年医学基本概念的新认识

老年医学经过百年余的实践和研究,获得了长足的进步,在其基本概念方面逐步形成了统一的共识。现将我国在 2015 全国科学技术名词审定委员会下属医学名词审定委员会,老年医学名词审定分委员会公布的《老年医学名词》和其他权威性文献中若干重要和常用的老年医学基本概念的新认识阐述如下:

一、老年学、老年社会学、老年医学

1. 老年学

老年学(gerontology)是研究老年期人的生理、心理特征和社会行为方式等方面的特点和变化规律以及如何增进老人身心健康的学科。

2. 老年社会学

老年社会学(sociology of aging)是研究与老年人有关的政治、经济、文化、教育、娱乐、环境,以及社会制度、家庭结构和风俗习惯等相关问题的学科。侧重于研究老年人的心理、智能和行为,涉及老年人的社会福利、教育、保健和护理、环境保护及合法权益的保护等问题。

3. 老年医学

老年医学(geriatrics)既是老年学的一个分支,也是医学科学的组成部分之一。老年医学探讨人体衰老的起因、发生机制和发展过程,研究影响衰老的有关因素,实施老年保健,防治老年性疾病,提高人类平均寿命和生活质量的临床医学学科,涉及流行病学、预防医学、基础医学、临床医学及康复医学等内容。现代老年医学是把患者作为一个整体进行综合评估,并给予全面全程管理的学科,目的除了预防和治疗老年相关的疾病外,更需要最大限度地维持和恢复患者的正常生理功能。

因此,老年学、老年社会学与老年医学是不同概念、不同学科,切不可混为一谈。以往将老年医学学科命名为老年科或老年病科均是不恰当的。

二、衰老

我国在2015年技术名词审定分委员会属下医学名词审定委员会公布的《老年医学名词》中将衰老及有关名词的定义如下:

(一) 衰老的定义

衰老(senescence)又称老化(aging),指生物体(包括植物、动物、人类)在其生命过程中,生长发育达到成熟期以后,随着年龄的增长,在形态结构和生理功能方面出现一系列内生性、慢性进行性、退行性的变化,导致机体适应能力、储备能力日趋下降的过程。

老化是指衰老的动态过程,衰老是老化的结果。老化是随年龄增长逐渐加重,而衰老未必随年龄增长成比例地加重。这也就是人们经常见到的日历年龄(chronologic age)和生理年龄常不一致的现象。

英国牛津大学《老年医学》教科书对衰老(老化)的描述是:生物体进入成熟期后,随着年龄的递增(简称增龄),机体器官逐渐丧失了适应能力(adaptability),即机体对来自内、外环境变化所致的挑战逐步失去反应性的适应能力。外因包括损伤、感染、战争、自然灾害及精神刺激,内因包括动脉粥样硬化与血管闭塞、恶性肿瘤细胞的克隆增殖等。丧失代偿适应能力是老年医学实践至今所得出的关键性概念。老年人自身调节机制随着增龄变得不敏感、不精确、缓慢、不能持久以及不能即刻应急,到后期遭遇任何因素挑战均无法有效应对,直至死亡。这个概念让我们更具体、更形象、更深入地理解衰老(老化)。阐明了衰老影响着老年疾病的发生、发展与预后,老年人群即使有较轻的疾病或损伤,也必须得到及时的,较青壮年更审慎、更严谨、更严密的照顾和治疗。这也就是老年医学的实质与精华的根本所在。