


现代老年疾病诊治 与健康管理的

石一杰 等 主编



 江西科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

现代老年疾病诊治与健康管理 / 石一杰等主编. --
南昌: 江西科学技术出版社, 2022.6
ISBN 978-7-5390-8161-8

I. ①现… II. ①石… III. ①老年病-诊疗②老年病-
护理 IV. ①R592 ②R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2022) 第 067981 号

选题序号: KX2022056
责任编辑: 万圣丹 王凯勋

现代老年疾病诊治与健康管理

XIANDAI LAONIAN JIBING ZHENZHI YU JIANKANG GUANLI 石一杰 等 主编

出版发行 江西科学技术出版社
社 址 南昌市蓼洲街 2 号附 1 号
邮编: 330009 电话: (0791) 86623491 86639342 (传真)
经 销 全国新华书店
印 刷 郑州华之旗数码快印有限公司
开 本 787 mm × 1092 mm 1/16
字 数 669 千字
印 张 32
版 次 2022 年 6 月第 1 版 2022 年 6 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5390-8161-8
定 价 280.00 元

赣版权登字: -03-2022-101

版权所有, 侵权必究

(赣科版图书凡属印装错误, 可向承印厂调换)

编委会



主 编 石一杰 广州市增城区中医医院
陈世康 广东省农垦中心医院
卓雄珍 广东省农垦中心医院
陆守荣 南京医科大学附属无锡人民医院
陈 龙 南方医科大学深圳医院
林于洪 揭阳市榕城区中心医院（揭阳市第四人民医院）

主编简介

石一杰

广州市增城区中医医院



2005年5月本科毕业于广州中医药大学第二临床医学院中医学专业，同年8月至增城区中医医院工作至今，2016年4月被评为副主任中医师。从事中医内科临床工作十多年，对老年慢性病、多发病的管理和防治有较丰富的临床经验，同时擅长卒中、脑动脉硬化、头晕、糖尿病、高血压等内科疾病的中西医诊治。



陈世康

广东省农垦中心医院

2005年7月毕业于广州中医药大学中医内科临床专业。参加工作17年，现就职于广东省农垦中心医院中医科（风湿免疫科），副主任中医师职称。擅长内科常见疾病尤其消化道疾病、恶性肿瘤、老年病、风湿免疫病等中西医结合治疗。目前担任湛江市中西医结合学会老年病学专业委员会委员、湛江市医学会风湿病学委员会委员、湛江市疼痛学会专业委员会委员。2010年在中国中医科学院广安门医院（北京）进修中医消化肿瘤专业。主持湛江市科研立项1项，发表各级学术论文10余篇。



卓雄珍

广东省农垦中心医院



1993年7月本科毕业于广州中医药大学（中医系专业）。现就职于广东省湛江市广东省农垦中心医院中医科，担任中医科科主任工作，擅长中医内科专业、风湿免疫科专业及皮肤科疾病，尤其对肿瘤放化疗后胃肠道并发症，采用结合中医中药治疗有丰富的临床经验；对类风湿性关节炎及系统性红斑狼疮的中西医结合治疗也积累了丰富的临床经验。2020年获得“湛江市好医生”及农垦系统“中国岗位”称号。担任广东省医师学会风湿免疫专业学术委员会委员；担任湛江市医学会风湿免疫专业学术委员会副主委；担任湛江市医学会中西医结合学术委员会委员；担任湛江市医学会慢病管理学术委员会副主委。主持及参与湛江市科研项目5项，发表医学论文10篇。



陆守荣

南京医科大学附属无锡人民医院

2018年6月博士毕业于南京医科大学，现工作于南京医科大学附属无锡人民医院，副主任医师，主要研究方向：老年医学，多年从事老年医学工作，具有丰富的理论与实践经验。目前担任中国老年医学会认知功能障碍专委会委员，江苏省医学会老年医学分会青年委员，江苏省中西医结合学会青年委员，江苏省卒中学会青年委员。近几年来，发表论文8篇，其中SCI 5篇，参编论著1部。参加国家自然科学基金1项，主持无锡市卫健委、无锡市科协、南京医科大学等课题4项，国家发明专利1项，实用新型专利7项。

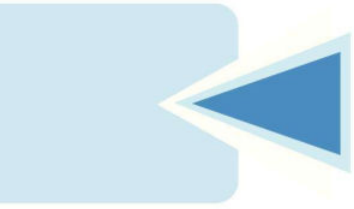


陈 龙

南方医科大学深圳医院



博士毕业于中山大学（内科学专业）。现就职于南方医科大学深圳医院，副主任医师，硕士生导师，担任国际医学部主任、老年医学学术带头人。广东省杰出青年医学人才、深圳市高层次专业人才。擅长高血压、冠心病、糖尿病、脑卒中等老年人常见重大慢性疾病的防治和长期综合管理；擅长老年多病共存患者的综合诊疗、围手术期管理；擅长组织多学科团队协作处理各种疑难和危急重症。担任中华医学会老年医学分会心血管学组委员、广东省医学会老年分会青年委员会副主任委员、广东省健康管理学会老年医学与抗衰老专业委员会常务委员、深圳市医师协会心血管疾病预防与康复专业委员会副主任委员、《中华细胞与干细胞杂志（电子版）》青年编委、国家卫健委“住院医师规范化培训结业考核题库建设专家”等。主持国家自然科学基金2项，国内外共发表学术论文43篇，其中SCI收录19篇。曾获得广东省科技进步一等奖、高等学校科学研究优秀成果奖（科学技术）自然科学二等奖等科技。



林于洪

揭阳市榕城区中心医院（揭阳市第四人民医院）

2011年7月毕业于重庆医科大学临床医学系并获本科学位，现工作于揭阳市榕城区中心医院（揭阳市第四人民医院），内科主治医师，长期从事内科临床工作，有丰富的临床经验，擅长高血压病、糖尿病、心脑血管疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病的诊治及疑难病症的诊断与治疗。

前 言



老年人是一个需要特殊关注的人群，“老”常与“病”相连，进入老年将会引起一系列复杂的退行性变化，从而导致全身各系统的功能逐渐减退，使老年人内环境处于相对不稳定的状态和失去平衡的“边缘”，即使是健康的老年人，实际上也都存在着不同程度的潜在性功能不全。虽然老年人所患疾病与非老年人相同，但是他们在临床表现和治疗上却不尽一致。因此，在临床工作中如何遵循老年疾病的诊断与治疗特点的规律，使老年人获得较好的健康保障，是老年临床医学的一项重要任务。

本书分为两篇，上篇是西医内容，主要围绕疾病的定义、机制、病理变化、临床表现、诊断，以及治疗等方面介绍，下篇是中西医结合内容，主要围绕病因病机、临床表现、辨证论治，以及中西医结合治疗等内容介绍。将老年人各系统常见病、多发病的临床特点及防治措施，进行阐述，内容丰富、结构完整。并在相关疾病章节后，加入临床案例解析，更好地使临床经验与实践相结合，具有一定的科学性、实用性和指导性。可供老年科临床医生及其他人员提供学习和帮助。

老年人没有年轻人那样精力充沛，但他们有着丰富的社会和科学知识及工作经验，肩负着培养后代的历史重任。因此，老年医学不仅单纯是医学问题，同时影响到整个社会问题，提高老年人的生活质量，对整个社会的发展具有十分重要的意义。

编 者

目 录



上篇

02

第一章 老年神经系统疾病	2
第一节 脑梗死	2
第二节 脑出血	9
第三节 痴呆	22
第四节 帕金森病	31
第五节 癫痫	44
病例 1: 大脑动脉血栓形成引起的脑梗死	65
病例 2: (左颞)脑出血	69
病例 3: 脑栓塞	71
病例 4: 血管性痴呆	75
病例 5: 帕金森病	77
病例 6: 症状性癫痫 (继发性癫痫)	79
第二章 老年呼吸系统疾病	82
第一节 慢性支气管炎	82
第二节 慢性阻塞性肺气肿	86
第三节 慢性肺源性心脏病	89
病例 1: 慢性阻塞性肺病伴有急性加重	95
病例 2: 慢性阻塞性肺病伴有急性下呼吸道感染	97

第三章 老年心血管系统疾病 100

第一节	原发性高血压.....	100
第二节	心绞痛.....	105
第三节	心肌梗死.....	126
第四节	扩张型心肌病.....	149
第五节	心律失常.....	154
第六节	退行性心脏瓣膜病.....	163
第七节	心力衰竭.....	168
病例 1:	高血压 3 级 (很高危).....	181
病例 2:	冠状动脉粥样硬化性心脏病.....	183
病例 3:	急性广泛前壁心肌梗死.....	185
病例 4:	不稳定型心绞痛.....	188
病例 5:	扩张型心肌病.....	190
病例 6:	阵发性心房扑动.....	192
病例 7:	心力衰竭.....	194

第四章 老年消化系统疾病 197

第一节	胃食管反流病.....	197
第二节	慢性胃炎.....	203
第三节	消化性溃疡.....	209
病例 1:	急性十二指肠球部溃疡并出血.....	216
病例 2:	十二指肠球部溃疡伴出血.....	218

第五章 老年内分泌疾病 222

第一节	甲状腺功能减退症.....	222
第二节	甲状腺功能亢进症.....	227
第三节	糖尿病.....	232
病例 1:	2 型糖尿病伴血糖控制不佳.....	243
病例 2:	2 型糖尿病足.....	245

下篇

248

第六章 老年神经系统疾病 248

第一节 脑梗死	248
第二节 痴呆	263
第三节 抑郁症	281
第四节 失眠综合征	293
病例 1: 脑梗死 (中风)	301
病例 2: 脑梗死 (眩晕)	305
病例 3: 脑供血不足 (眩晕)	308
病例 4: 抑郁症	309
病例 5: 非器质性失眠	311

第七章 老年呼吸系统疾病 313

第一节 感冒	313
第二节 肺炎	319
第三节 急性气管 - 支气管炎	325
病例 1: 急性上呼吸道感染 (感冒)	331
病例 2: 左下肺炎	333
病例 3: 急性咽气管炎	334
病例 4: 肺部感染	335

339

第八章 老年心血管系统疾病 339

第一节 心律失常	339
第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	345
第三节 高血压	356
病例 1: 心悸 - 心血瘀阻	365
病例 2: 冠状动脉粥样硬化性心脏病 (胸痹 - 心血瘀阻)	367
病例 3: 冠状动脉粥样硬化性心脏病 (心悸 - 心血瘀阻)	369

373

病例 4: 高血压病 3 级371

第九章 老年消化系统疾病 373

第一节 慢性胃炎373

第二节 消化性溃疡383

第三节 肝硬化394

第四节 溃疡性结肠炎406

第五节 原发性肝癌416

病例 1: 慢性胃炎425

病例 2: 十二指肠球部溃疡 (H1 期)426

病例 3: 急性肠炎428

病例 4: 慢性乙型病毒性肝炎429

第十章 老年泌尿系统疾病 431

第一节 泌尿系感染431

第二节 尿失禁435

第三节 慢性肾功能不全440

病例 1: 尿路感染446

病例 2: 慢性肾脏病 4 期448

451

第十一章 老年风湿性疾病 451

第一节 类风湿关节炎451

第二节 骨关节炎471

第三节 原发性痛风483

病例 1: 类风湿性关节炎 1495

病例 2: 类风湿性关节炎 2497

病例 3: 慢性痛风石性关节炎498

病例 4: 痛风性关节炎500

参考文献 503

上篇





第一章 老年神经系统疾病

第一节 脑梗死

脑梗死（CI）是由于脑循环供血不足，造成脑组织缺血缺氧引起的局限性脑组织坏死软化和神经功能障碍的一组疾病，故亦称缺血性脑卒中（CIS）。包括脑血栓形成或血栓形成性脑梗死、脑栓塞或栓塞性脑梗死、腔隙性梗死和分水岭脑梗死（CWSI）。其发生率占脑血管病的60%~70%，其中脑血栓约占脑卒中的60%，脑栓塞约占15%，腔隙性脑梗死约占缺血性脑卒中的20%。缺血性脑梗死是老年人致残和致命的主要疾病之一。

一、病因特点

（一）动脉粥样硬化（AS）严重

脑动脉血管壁最常见的动脉粥样硬化性病变是脑血栓形成和腔隙性脑梗死的首发病因。病理研究表明，脑动脉硬化随增龄而加重，60~69岁组中度大脑中动脉硬化占55%，中度基底动脉硬化占44%。而深穿支动脉（穿入深部脑组织的小动脉）粥样硬化是引起腔隙性脑梗死的最主要病因，新近的研究表明，主动脉弓及其分支（颈总动脉、颈内动脉、椎动脉等）大动脉的粥样硬化斑块及其血栓脱落也是脑栓塞的常见病因。

（二）短暂性脑缺血发作（TIA）

常见TIA是局灶性脑或视网膜缺血导致支配区域短暂的、可逆的神经功能障碍，当脑供血大动脉狭窄或闭塞时，如果有丰富的侧支循环代偿，往往只引起单纯TIA发作；侧支循环失代偿，即出现一次完全性的脑卒中。TIA是脑梗死的重要危险因素，短暂性完全遗忘发作和跌倒发作多见于老年人，这两种病均是椎动脉系TIA的特殊形式。

（三）老年人房颤

老年人房颤是另一常见病因老年人房颤发生率明显高于青年人，且常见于无瓣膜病变心脏病，60岁以上人中无瓣膜病变房颤发生率3%~5%，有60.3%发生脑缺血症状，其

中 9% ~ 25% 发生脑梗死。

（四）高危因素

多年龄是老年脑梗死独立的无法干预的危险因素。Jorgensen 等发现，年龄小于 55 岁患者脑梗死患病率为 10%，而大于 75 岁者为 33%。病理学提示，人类 30 岁以后开始出现动脉硬化，并随年龄增长，动脉硬化逐渐加重。许多研究表明，即使没有动脉硬化加速这一因素，人类在 50 岁以后，每增加 10 岁，脑血管病的患病率可增加一倍。高血压是缺血性脑卒中的最主要的直接病因。有文献报道，高血压在缺血性脑卒中的患病率是 45% ~ 90%。糖尿病也是缺血性脑卒中的危险因素，其原因可能和异常的糖代谢促进大小血管硬化，引起脑梗死，常引起微小的、深在部位脑梗死。除此之外，脑梗死均与高脂血症、高黏血症、高同型半胱氨酸血症、吸烟、冠心病、精神状态异常有关。老年脑梗死往往多种危险因素并存。

二、临床表现特点

（一）血栓形成脑梗死最常见

1. 大多数的老年人发病前有前驱症状，表现为头晕、视物模糊、一过性肢体麻木无力等非特异性脑供血不足症状，25% 老年患者有明确的 TIA 发作。

2. 起病多在夜间睡眠中或安静时，醒来才发现半身肢体瘫痪。多数发病时无意识障碍、头痛等症状，局灶性体征进展多在数小时或 2 ~ 3 天内达高峰。

3. 受累血管多发生于大脑中动脉和颈内动脉，神经系统的症状和体征随不同的动脉阻塞而异，大脑中动脉阻塞时往往有数天的前驱症状（头痛、头晕、肢体感觉及运动障碍）；椎 - 基底动脉病变的常见表现为眩晕、恶心或呕吐；颈内动脉颅外段病变的典型表现有短暂性失语、发作性对侧肢体瘫痪或晕厥、Horner 征、复视，它常由突然站立、弯腰、强光刺激等诱发，并常有颈部血管杂音。

4. 老年人脑梗死有相当比例的患者表现为老年血管性痴呆，其早期有类似神经衰弱的表现，如头痛、头昏、失眠、耳鸣、易疲劳、易激动等，随着逐渐发展可出现比较明显的精神障碍、记忆减退、计算力下降、情绪不稳定、时而欣喜忘形、时而痛哭流涕等。

（二）栓塞性脑梗死不容忽视

临床资料显示，栓塞性脑梗死占有所有脑卒中的 10%，病理学资料显示，栓塞性脑梗死占缺血性脑血管病的 50% ~ 80%，二者差别如此悬殊，主要原因是临床对脑栓塞的认识不够。老年人脑栓塞除发作较急骤外，定位表现与脑血栓形成相同。其特点有：

1. 发病急剧，多无前趋症状，局灶性神经体征多在数秒至数分钟内达到高峰。

2. 意识障碍和癫痫发生率高，有时以癫痫为首发症状，主要与栓塞后继发的脑血管 - 痉挛有关。