老年保健知识读本

主　编　席子明
副主编　李保印
　　欧阳春花
　　席自强

河南大学出版社

需要全本请访问 www.ertongbook.com

图书在版编目(CIP)数据

老年保健知识读本/席子明主编. —开封:河南大学出版社,2006.10
ISBN 7-81018-879-8

Ⅰ.**老…** Ⅱ.**席…** Ⅲ.① **老年—保健**② **疾病—防治** Ⅳ.R59

中国版本图书馆 CIP **数据核字**(2006)**第** 165474 **号**

责任编辑:陈广胜
封面设计:王四朋

出　版　河南大学出版社
地址:河南省开封市明伦街 85 **号**　**邮编:**475001
电话:0378—2864669(**行管部**)　0378—2825001(**营销部**)
网址:www.hupress.com　E-mail:bangong@hupress.com
经　销　河南省新华书店
排　版　河南大学出版社印务公司
印　刷　开封河大印务公司
版　次　2006 **年** 10 **月第** 1 **版**　**印　次**　2006 **年** 10 **月第** 1 **次印刷**
开　本　787mm×1092mm　1/16　**印　张**　13.5
字　数　174 **千字**　**印　数**　2000 **册**

ISBN 7-81018-879-8/R·46　**定价:**16.00 **元**

(**本书如有印装质量问题请与河南大学出版社营销部联系调换**)

序　言

进入新世纪，随着物质生活水平的显著提高，医疗卫生事业的蓬勃发展，人民群众的平均寿命逐渐延长，中老年人口的比例越来越大，我国已经步入老年社会。中老年人的健康状况，牵动着千家万户，关系到社会的繁荣发展，越来越受到社会的普遍关注。

我校近1500名离退休老同志，曾经为学校的建设和发展奉献了自己的青春年华和聪明才智，学校要实现创建全国一流大学的奋斗目标，仍然需要离退休老同志的关心、支持和参与。他们是我校建设发展史上的功臣，也是促进我校持续健康协调发展的宝贵财富。学校历来高度重视老干部工作，十分关心离退休老同志的学习、工作和生活，尤其是离退休老同志的身体健康和心理健康。近年来，学校继续弘扬敬老、养老、助老的优良传统，在资金非常困难的情况下，拨出专款修建了老干部活动中心，并按时对离退休老同志进行体检，为离退休老同志锻炼身体、预防疾病提供了便利条件和优质服务。

讲究养生保健，积极有效地预防疾病，是全社会的共同责任，更是中老年人日常生活的重要内容。为使中老年朋友有针对性地了解和掌握保健知识，提高自我保健能力，做好疾病的预防，养成健康生活方式，提高生活质量，河南大学医院、出版社和离退休工作处共同编写出版了《中老年保健知识读本》。该书运用中医养生学理论和现代医学研究成果，全面系

统、深入浅出地介绍了中老年人养生保健的基本知识和具体方法，内容丰富，阐述简明，融知识性、可读性和实用性于一体，对指导中老年人保健具有重要参考价值。衷心期望此书能对中老年人身体健康有所裨益，能够成为中老年人的良师挚友。

借此机会，衷心祝愿全校的离退休老同志幸福、快乐、健康、长寿！

郑邦山

2006 年 6 月 16 日

目　　录

老年常见病防治

冠心病……（ 1 ）
高血压病……（ 5 ）
中　风……（ 8 ）
帕金森氏病……（ 12 ）
头　痛……（ 14 ）
老年性痴呆……（ 15 ）
老年性慢性支气管炎……（ 16 ）
肺心病……（ 17 ）
肺气肿……（ 19 ）
慢性胃炎……（ 20 ）
消化性溃疡……（ 20 ）
胆囊炎和胆石症……（ 21 ）
黑　便……（ 22 ）
便　秘……（ 23 ）
腹　泻……（ 23 ）
失　眠……（ 24 ）
老年性糖尿病……（ 25 ）
更年期综合症……（ 26 ）
骨质疏松……（ 27 ）
前列腺增生症……（ 28 ）
尿道感染……（ 30 ）
老年性阴道炎……（ 31 ）
骨性关节炎……（ 31 ）
肩周炎……（ 32 ）

需要全本请访问 www.ertongbook.com

腰腿痛 …… (33)
青光眼 …… (34)
老年性白内障 …… (34)
老年性耳聋 …… (35)
癌　症 …… (36)

老年心理卫生

老年人应怎样讲究心理卫生 …… (40)
老年精神卫生问题的内容 …… (41)
老年期心理特点及心理变化 …… (42)
老年人的自我概念 …… (42)
怎样适应离退休后的生活 …… (43)
空巢家庭老年人的孤独 …… (43)
老年再婚的心理适应 …… (44)
老年夫妻的心理卫生 …… (45)
黄昏恋心理 …… (45)
丧偶老年人的心理调适 …… (46)
自卑与衰老 …… (48)
老年人心理变异的几种类型 …… (49)
难得糊涂与健康长寿 …… (50)
老年人与“性福” …… (51)
帮助老年人应付不良生活事件 …… (52)
锻炼与年轻 …… (53)
老年人晨练四不宜 …… (54)
健康老年人的标准 …… (55)

老年用药常识

老年人用药 12 忌 …… (58)
老年人用药八项注意 …… (59)
中老年人用药的三大问题 …… (60)
老年人用药前须“三查” …… (61)

老年人少用 5 种药 …… (61)
老年人要警惕药源性疾病 …… (62)
老年人服药的心理误区 …… (64)
老年人用药应注意的问题 …… (64)
老年人用药的规律 …… (68)
老年人要合理使用中药 …… (69)
老年人用药的几个误区 …… (71)
老年人要合理停药 …… (72)
老年人要合理选用滋补药 …… (73)
老年人用药的生理特点 …… (74)
老年人几类常用药的不良反应 …… (77)
老年人且莫滥打“吊瓶” …… (83)
老年人如何选择安眠药 …… (83)
老年人哮喘用药应注意的问题 …… (84)
老年人应合理使用地高辛 …… (86)
老年人要慎用利尿剂 …… (88)
合理选择抗菌药物治疗慢性前列腺炎 …… (89)
老年人高血压病如何选药 …… (90)
合理使用胰岛素 …… (91)
骨质增生的药物治疗 …… (92)
老年痴呆的药物治疗 …… (92)
再婚老人要慎用壮阳药 …… (94)
合理使用口服降糖药 …… (94)
老年人药物中毒的现场急救 …… (96)
心脑血管病患者如何选择丹参剂型 …… (96)
老年慢性胃炎的用药常识 …… (97)
老年人合理选用调脂药物 …… (99)
老年人与药酒 …… (100)
不可将胖大海当茶饮 …… (101)
老年人服药与食管损伤 …… (101)
前列腺肥大的药物治疗 …… (102)

药物与老年人肾脏损害 …… (103)

老年健康常识

老年人腿脚保健 8 法 …… (105)
健康长寿呼吸法 …… (106)
12 种简易养生技法 …… (106)
10 种呵护肾脏的保健方法 …… (107)
10 种自我保健的方法 …… (108)
预防老年腹胀的 6 种方法 …… (109)
睡前一杯水预防脑血栓 …… (110)
按摩“长寿穴”强身健体 …… (111)
逆向按摩大小腿助腿力 …… (111)
预防猝死的 18 种食物 …… (112)
简易方法防治老花眼 …… (114)
10 种方法防治静脉曲张 …… (114)
6 种健脑益寿法 …… (115)
老年斑的去除方法 …… (115)
长寿 20 招 …… (116)
饭后“八不急” …… (119)
8 种不应忽视的重病先兆 …… (120)
健康保健从“足下”开始 …… (121)
老人饭菜八要素 …… (122)
高血压病有 10 怕 …… (123)
高血脂的食疗 …… (123)
10 招提高免疫力 …… (124)
预防脑出血 12 招 …… (126)
按摩治疗尿不净 …… (127)
失眠的汤疗 …… (128)
十大抗衰老蔬果 …… (128)
保持心态年轻的 7 招 …… (130)
保护心脏的方法 …… (130)

倒步走治疗腰椎病 …… (132)
调整姿态缓解腰椎问题 …… (132)
清晨三件事 …… (134)
咬牙切齿防中风 …… (134)
常吃点顺气食物 …… (135)
老年人要多喝牛奶 …… (136)
甩甩手可治疗痔疮 …… (137)

老年学看化验单

一般化验知识 …… (139)
血、大便、尿常规检查 …… (143)
肝病检查 …… (155)
糖尿病检查 …… (162)
血脂检查 …… (170)
免疫性疾病检查 …… (178)
妇科检查 …… (181)
男科检查 …… (182)
血型检查 …… (183)
血栓检查 …… (184)
肿瘤检查 …… (185)
内分泌检查 …… (193)
微量元素检查 …… (201)
其他检查 …… (202)
后　记 …… (205)

老年常见病防治

冠　心　病

1. 冠心病及其致病因素

由心脏的冠状动脉粥样硬化引起的心脏病称冠心病。冠心病多发生在40岁以上的成年人，男性多于女性，以脑力劳动者为多。它是心血管疾病中的常见病之一，也是老年人常见的心脏病。

冠心病的发病率随着年龄的增加而增高，老年期每增加10岁，发病率就上升约1倍。国际上公认的冠心病主要致病因素有：高血压、高血脂、糖尿病、吸烟、肥胖、饮食习惯、缺乏体力劳动、A型行为及家族史等，在我国冠心病的发病率北方高于南方。

2. 冠心病的类型

由于冠状动脉的管腔狭窄或闭塞所经过的时间长短不一，病变的部位、程度也不相同，在临床上可将冠心病分为5个类型：隐匿型或无症状型冠心病、心绞痛、心肌梗塞、心肌硬化、猝死。

（1）隐匿型冠心病。患此型冠心病的患者无任何自觉症状，但在心电图检查及运动试验时，有心肌缺血的表现，这是由于动脉硬化程度较轻，或有较好的侧支循环，心肌供血得到代偿。此类患者如能早期诊断，早期治疗，可防止发展为严重的冠心病。

（2）心绞痛。心绞痛是在冠状动脉病变的基础上心肌急

剧的、一过性的供血不足，使心肌缺血、缺氧所引起的发作性胸骨后疼痛。此种疼痛可放射至左肩、左上肢或身体的其他部位，常因剧烈活动、劳累、情绪激动、饱食、寒冷、吸烟、严重贫血、心动过速、血压过高或过低等使心肌负荷突然加重，从而发生心绞痛。疼痛可历时1～5分钟，偶尔可达15分钟，并伴有面色苍白、表情焦虑、冷汗及窒息感。经休息、舌下含化硝酸甘油、吸氧后，心肌的缺血缺氧可得以改善，疼痛缓解。

（3）心肌梗塞。心肌梗塞发病急骤，较心绞痛疼痛程度重、时间长（达数小时）、范围广，且用硝酸甘油治疗无效。老年人要警惕无痛性心肌梗塞，有的老年人是以突然的阵发性呼吸困难、心律紊乱、心源性休克、急性腹痛、呕吐、精神错乱等症状而发病，常被误诊。当老年人突然发生原因不明的休克、晕厥、心力衰竭或有较重而持久的胸闷、胸痛、心动过速、上腹胀痛或呕吐，及硝酸甘油含化无效时，都应考虑患心肌梗塞的可能。

（4）心肌硬化。心肌硬化是冠心病的一个类型，由于心肌长期的慢性血液供应障碍，而使心肌萎缩，多次的心肌梗塞，形成瘢痕，正常的心肌细胞减少，形成心肌硬化。患者表现为心脏逐渐扩大、心力衰竭和各种类型的心律紊乱，近年来又被称为“缺血性心肌病”。

（5）猝死。猝死是指自然发生、出乎意料的突然死亡。世界卫生组织定为发病后6小时内死亡者为猝死。约有50％以上的猝死为冠心病所引起。猝死作为冠心病的一种类型，已越来越受到医学界的重视。猝死可以随时随地发生，但以冬季为好发季节，部分病人有心梗的先兆症状，而部分病人则无任何诱因，睡眠中突然死亡，翌晨才被发现。

3. 心绞痛与心肌梗塞病人的家庭急救

当家庭中有人发生心绞痛时，切不可惊慌失措，应立即给患者舌下含服1片硝酸甘油，有氧气的应迅速让病人吸氧，并观察3～5分钟，如果症状不缓解，病人出现大汗、面色苍白、

需要全本请访问 www.ertongbook.com

呼吸急促等症状，就应想到心肌梗塞的可能性，家属应立即拨打电话 120 或其他急救电话，并解开患者的衣领，以保持呼吸通畅。有条件的要测血压并记录每分钟心脏跳动的速度和节律，以供急救医生作参考。

在医生尚未赶到时，如果病人出现血压下降、脉搏快而细弱、意识不清、表情淡漠甚至昏迷，为赢得抢救时机应立即进行人工呼吸与胸外心脏按压。具体方法是：将病人头向后仰，使病人的下颌角垂直于地面，掏出口腔内的内容物，捏住病人的鼻孔，用嘴包严病人的嘴，用力向病人口腔中吹两口气，然后在胸骨柄中下 1/3 处，双手垂直向下按压 15 次，再向病人口中吹两口气，再在胸外按压处按压 15 次，这样反复进行，直到急救人员赶到为止。

4. 冠心病患者日常生活中应注意的问题

（1）患者本人要了解心肌梗塞的先兆症状。

（2）外出时要随身携带硝酸甘油或速效救心丸等急救药品。

（3）家庭中的每一位成员都应掌握急救知识，了解急救药品的使用方法，熟悉家中急救药品摆放的位置。

（4）急救药品要放在位置明显、便于取用的地方。

（5）每年更换 1 次硝酸甘油片，以免失效。

（6）冠心病人不要单独睡一室，以免发生急症时无人知道。

（7）适当参加一些体力劳动与锻炼，但避免过度劳累。

（8）保持乐观情绪，不可过怒和急躁。

（9）勿饱餐，勿餐后立即洗澡，平时要注意防治便秘。

（10）饮食清淡，戒烟酒。

5. 冠心病的预防

降低冠心病的发病率，提高中老年人的生活质量，减少冠心病的危险因素是预防冠心病的重要措施。

（1）控制血脂增高，合理膳食。防治动脉硬化的重要条件是控制热量，限制脂肪的摄入，低胆固醇、低糖、低盐饮食，维持理想的体重。

（2）控制糖尿病。糖尿病患者冠心病的发病率远比正常人高，约占糖尿病死亡原因的70%以上，由此可见糖尿病的脂肪代谢紊乱为动脉硬化的重要因素，控制糖尿病对预防动脉硬化是至关重要的。

（3）适当进行体育锻炼。冠心病的发病与职业有关，从事体力活动少、脑力活动多、工作有紧迫感的职业的人易患此病。坚持适当的体育锻炼，如散步、做广播操、打太极拳、练气功、打门球、园艺劳动等，可促进脂肪的代谢，降低血脂和胆固醇，促进冠状动脉的侧支循环，改善心肌供血。

（4）安排好工作和生活。老年人应保持良好的生活起居习惯，不要突然改变生活节奏和生活规律；防止过度疲劳；养成早睡早起的好习惯，保证充足的睡眠；节制饮食；老年冠心病人不要饭后洗热水澡；保持乐观、愉快的心情，遇事豁达，与世无争，喜不极乐，悲不伤感，防止情绪过分激动。

（5）戒烟。尼古丁和二氧化碳可使心率加快、血压升高，增加心肌的耗氧量，从而引发冠心病，因而提倡戒烟。

6. 减少心脏病的发作

心脏病发作是严重威胁病人生命的急症。40岁以上的人应该怎样保护自己，减少心脏病发作呢？

大家知道，早晨6～9点是心脏病发作的高峰期，因此，要特别小心，具体做法是：早晨醒来不要急于坐起，应在床上安静躺5～8分钟，然后侧身缓慢坐起，半分钟后，再开始穿衣服、洗漱，早饭后适当做一些体育活动，如练气功、简单的伸腰踢腿、散步等。切忌剧烈的运动和体位突然改变，因为这样可以造成心、脑血管供血不足而诱发疾病。当然，还要保持大便通畅，因为有许多心脑血管意外是发生在用力排便的时候。

中老年人应注意保持心情愉快、情绪平衡，合理安排起

居，不暴饮暴食，戒烟、酒，消除一切可以诱发心脑血管疾病的诱因。

高血压病

1. 高血压与高血压病

血压是血液对血管壁的压力。中老年人的血压超过140/95mmHg，即可认为是高血压，低于90/60mmHg则为低血压。

高血压病是老年人常见疾病之一。人们常把高血压和高血压病混同起来，实际上这是两个不同的概念。

高血压仅仅是一种症状，可以由多种疾病引起。如肾脏疾病、内分泌疾病引起的高血压。这种高血压为继发性高血压，也叫症状性高血压。此类病人如果将引起高血压的疾病治愈了，血压可不再升高。

高血压病是一种病因不明的，以动脉血压持续增高为主要表现的全身性疾病。它发病原因比较复杂，一般认为与某些遗传因素、饮食、精神因素及环境因素有关。这些因素使大脑皮质即高级神经功能失调，血管舒缩中枢的调节功能紊乱，引起全身小动脉阻力增高，从而引起血压增高，这就是常见的原发性高血压，即高血压病。

2. 高血压病的三期

临床上高血压病分为三期。

第一期：血压达到确诊高血压的水平，但无心、脑、肾并发症。

第二期：血压达到确诊高血压的水平，伴有左心室肥大或眼底动脉狭窄或蛋白尿或肌酐升高。

第三期：血压达到确诊高血压的水平，伴有脑溢血或高血压脑病、左心衰竭、肾功能衰竭、眼底出血或渗血、视神经乳头

水肿等，或有其中的一项或多项。

从以上分期可知，第一期尚无器官的损伤，而第三期损伤的器官已丧失功能，病情是十分严重的。高血压病患者在第一期能够得到及时治疗，即可获得痊愈或控制病情的发展。

3. 高血压病的治疗和应注意的问题

当发现自己患有高血压，首先要查明是原发性的还是继发性的。如果是继发性的高血压，应积极治疗原发病，待原发病治愈后，血压就会恢复到正常水平；如果是原发性的高血压，那么就要有效地控制血压，防止并发症的发生。在治疗中应注意以下几个方面的问题：

（1）观察血压变化，以便明确诊断。老年人血压波动性大，切不可只凭一次测得的血压升高而采取药物治疗。有条件的应在患者情绪平稳、充分休息时连续性多次测血压，以便确定是否需用降压药物，防止因用药不当而引起低血压及晕厥现象。

（2）合理用药，降低血压。由于老年人的心脑血管都有不同程度的硬化，血管腔也相应变细，血流减少，此时应选用小剂量、较缓和的降压药物，并在 1 周内每日观察血压变化的情况，最终选择一个最佳、有效的维持量。避免选用较强作用的降压药物急促降压，使血压降得过低，造成大脑及心脏的供血不足而出现心绞痛、心肌梗塞或一过性体位性低血压等。一般老年人的降压指标是高压在 150mmHg 以下或左右。

另外，高血压病患者应忌服含麻黄素类的药物，因为麻黄素可使血压升高。

（3）坚持服药，不可骤停。目标血压达到后，就应按有效的维持量长期服用降压药物；要注意随时观察血压变化，切忌自觉症状良好后便突然停药，这样会出现反跳性高血压，甚至会较以前血压更高，出现心脑血管急症。

（4）生活方式合理。合理的生活方式也是高血压病的非药物治疗，包括控制体重、限制食盐、保持充足的睡眠、戒烟限

酒、有规律地作息、进行轻松的运动、保持良好的心理状态及精神情绪，避免不良因素的刺激，保持每天 1 次的排便习惯，防止便秘。高血压病人每日食盐量应控制在 1.5～3 克。为防止限盐造成的食欲减退，可多吃些含钾高的水果、蔬菜。关于体重，一般认为，身高（厘米）－105±10%作为体重值的正常范围（千克），超过上限即为超重。为使体重保持在正常范围，一是减少食物的热量，二是增加运动量。许多临床试验证明，合理健康的生活方式，可以减少用药量并使血压控制在正常水平。

人的血压在夜间最低，清晨醒后开始有生理活动时，血压便逐渐上升。曾有报道高血压患者在晨起刷牙、解手时发生脑中风，故有专家提出高血压患者晨起的第一件事是先服降压药；由于夜间血压最低，血流缓慢，而不主张睡前服降压药，以免发生缺血性脑中风。以上问题都是老年高血压患者在控制血压中应注意的。

4. 老年高血压病的特点

老年人患高血压者为数不少，但检查发现，60 岁以上的老年高血压主要以收缩压升高为主，舒张压正常甚至低于正常值。这是因为，随着年龄的增长，血管硬化程度增加，血管壁弹性减低。

临床上，60 岁以上的老年人，收缩压超过 160mmHg，而舒张压小于 90mmHg 的高血压称为老年单纯收缩期高血压。过去认为这种高血压不必给予降压药治疗，但近年研究表明，老年单纯收缩期高血压比老年单纯舒张期高血压更为有害。因为无论舒张压如何，脑血管病、充血性心力衰竭、冠心病引起的死亡率随收缩压升高而增加。

老年单纯收缩期高血压已成为老年人群中一个最为常见的高血压类型，一旦确诊应及时予以治疗。其治疗措施与一般老年高血压治疗原则类同，分非药物治疗及药物治疗两种。切记血压要慢慢降，选择药物时要考虑其对并存疾病的影响，

以免血压下降过快，血压过低而影响心、脑、肾等重要脏器的血液灌注，诱发心肌梗塞和脑中风等致命性并发症。

5. 高血压病的预防

高血压病是中老年人的常见病，此病往往会在各种不良的诱因下并发各种严重的疾病，甚至会危及生命，如脑出血等。所以，怎样预防高血压病应该引起中老年人的重视。

首先，预防高血压病必须减轻体重。减轻体重除控制饮食外，还要多进行步行及适当的运动锻炼。

其次，预防高血压病必须戒烟，因为吸烟可造成动脉硬化。

另外，预防高血压病还要从预防高脂血症入手，调整饮食结构，避免高动物脂肪、高糖、高盐饮食和过度饮酒等。也就是说，必须加强自我保护意识，讲究吃得科学，吃得合理，吃得健康。

日常生活中遇到吵架、生气、兴奋、情绪激动时血压会突然升高，这说明情绪的变化对血压波动影响极大，为使血压平稳，就要注意心理平衡的调整，因此，希望中老年人都能牢记四项原则：合理饮食、适量运动、戒烟限酒、心理保健。这样就能有效地预防高血压病的发生。

为了更好地防治高血压病，提出下面建议：

(1) 血压正常者每年至少测量 1 次血压。

(2) 临界高血压病人每 3 个月测量 1 次血压。

(3) 高血压病人应每月测量血压。

中　　风

1. 何谓中风

中风是老年人常见的脑血管疾病，它是由于各种原因突发急性脑血管血液循环障碍，而出现头痛、意识障碍，以至偏

需要全本请访问 www.ertongbook.com