老年常见疾病知识

■ 主编　周晓芳
■ 副主编　陈　树　陈和平　张钦芳



四川出版集团 · 四川科学技术出版社

需要全本请访问 www.ertongbook.com

摇图书在版编目（悦罗）数据

摇老年常见疾病知识 辑周晓芳主编 摇成都：四川科学技术出版社，圆[illegible]
摇[illegible]

摇Ⅰ摇老… Ⅱ摇周 Ⅲ摇老年病：常见病 原诊疗 Ⅳ摇[illegible]

摇中国版本图书馆 悦罗数据核字（圆[illegible]第 [illegible]号

摇

老年常见疾病知识

主摇摇编摇周晓芳
责任编辑摇宋小蓉
封面设计摇韩建勇
版式设计摇康永光
责任校对摇李树林摇田小梅摇陆发奎
责任出版摇周红君
出版发行摇四川出版集团·四川科学技术出版社
摇摇摇摇摇成都市三洞桥路 [illegible]号摇邮政编码 [illegible]
成品尺寸摇[illegible]
摇摇摇摇摇印张 [illegible]摇摇字数 [illegible]千
印摇摇刷摇郫县犀浦印刷厂
版摇摇次摇[illegible]年 [illegible]月成都第一版
印摇摇次摇[illegible]年 [illegible]月成都第一次印刷
定摇摇价摇[illegible]元
[illegible]

■摇版权所有·翻印必究摇■

■本书如有缺页、破损、装订错误，请寄回印刷厂调换。
■如需购本书，请与本社邮购组联系。
地址 辑成都市三洞桥路 [illegible]号摇电话 [illegible]
邮政编码 [illegible]摇网址：[illegible]

参编人员名单

主摇编摇周晓芳

副主编摇陈摇树摇陈和平摇张钦芳

编摇委摇（以姓氏笔画为序）

王摇丹摇王淑琼摇代小松摇　孙学春摇　龙怀聪

卢摇青摇李小惠摇[illegible]开秀摇　李摇敏摇　李摇甦

李摇蔚摇陈摇平摇[illegible]和平摇　陈摇树摇　金摇静

张钦芳摇张摇艳摇张敏（大）　张敏（小）　周晓芳

钟摇萍摇唐义平摇高玉春　盛摇勇　谭摇艳

吴海燕

序

随着全球老龄化问题的日趋严重，根据宰匀韵公布的人口统计数据显示，我国在圆圆圆年已进入老龄化社会。目前，中国老龄人口数量超过员猿亿，并且，老龄化社会的进程正处于前所未有的高速发展期，预计到圆圆缘年老龄人总数将突破圆亿，圆圆圆年将达到源亿。

摇摇目前，我国人口的疾病谱和死因谱由急性传染病和感染性疾病为主转向以慢性非传染性疾病为主，心脑血管病、恶性肿瘤、糖尿病等成为影响人民健康，导致残障、威胁生命的主要疾病，而且患病率有逐年增长的趋势。这些疾病对老年人的健康和生命的威胁尤其显著，是导致老年人口高患病率、高伤残率、高致死率和高医疗费用的重要因素。深入认识老年疾病的发病机理，掌握有效的防治手段，降低发病率和死亡率，是未来医学面临的极大挑战。虽然，近年来我国老年疾病治疗与健康保健研究领域取得了举世公认的成就，但随着人口老龄化进程加速、疾病模式的转变、死因谱变化、生活质量提高、人均寿命延长、老年医疗、护理需求日益增长等因素，均对老年医学研究提出了新课题、新挑战和新要求。

摇摇面对人口老龄化快速发展和老年医学研究相对滞后的现状，为了适应新形势下老年疾病及预防保健的需求，更新知识，我们组织了从事老年医学研究方面的专家，共同讨论、总结、分析近年来国际、国内老年疾病的防治经验，并参考了相关流行病学、大规模临床试验的科研成果，撰写出《老年常见疾病知识》一书。该书涵盖了现代老年医学包括疾病预防、治疗、护理、健康保健等的各





个方面。全面系统地阐述了老年医学国内、外研究的新成果、新观点、新进展、新水平，使我国的老年医学研究既根据自己的条件和经验又与国际接轨。相信它的出版将有力的促进老年医学的学科建设，对推动我国老年医学的发展、普及老年疾病健康知识将有十分重要的实际意义。同时，它还是一本很好的老年医学和保健工作者的参考书，将有力的提高广大医务工作者对老年疾病的诊治能力。

摇摇我十分高兴看到《老年常见疾病知识》一书的出版，因为这本书是四川省第一部针对老年患者及老年医学工作者由老年医学方面富有实践经验的专家们编写而成的，内容丰富，值得一读。我希望本书能使广大老年医学工作者及老年患者耳目一新，开卷有益。

圆

李元峰

圆圆圆年 元月

需要全本请访问 www.ertongbook.com

目摇摇录

摇第一章摇医疗部分 …… 员

摇摇一、心血管系统疾病 …… 员

摇摇二、内分泌系统疾病 …… 源苑

摇摇三、呼吸系统疾病 …… 员苑园

摇摇四、消化系统疾病 …… 员园圆

摇摇五、肾脏系统疾病 …… 圆园园

摇摇六、血液系统疾病 …… 圆员苑

摇第二章摇护理部分 …… 圆愿愿

摇摇一、心脑血管系统疾病的护理 …… 圆愿愿

摇摇二、内分泌系统疾病的护理 …… 圆缘远

摇摇三、呼吸系统疾病的护理 …… 圆源愿

摇摇四、消化系统疾病的护理 …… 圆远员

摇摇五、泌尿系统疾病的护理 …… 猿园园

摇第三章摇健康教育 …… 猿愿愿

摇摇一、心血管系统的健康教育 …… 猿愿愿

摇摇二、内分泌系统的健康教育 …… 猿缘远





摇摇三、呼吸系统的健康教育 …… 猿缘
摇摇四、消化系统的健康教育 …… 猿愿

附录摇中英文及计量单位简写对照 …… 猿苑

第一章　医疗部分



一、心血管系统疾病

（一）高血压

员

摇摇员摇高血压的定义及分类

圆摇缘年《中国高血压防治指南》修订版把血压分为正常、正常高值及高血压。按血压水平将高血压分为员圆猿级（见表员）。

表员　摇血压水平的定义和分类

类摇别	收缩压（皂皂与尹）	舒张压（皂皂与尹）
正常血压	约员圆圆	约愿圆
正常高值	员圆圆~员猿怨	愿圆~愿怨
高血压	≥员源圆	≥怨圆
员级高血压	员源圆~员缘怨	怨圆~怨怨
圆级高血压	员远圆~员苑怨	员圆圆~员圆怨
猿级高血压	≥员愿圆	≥员圆圆
单纯收缩期高血压	≥员源圆	约怨圆





摇摇圆缓老年高血压的临床表现

圆缓缘年《中国高血压防治指南》修订版将老年界定为 还园岁，其血压持续或非同日 猿次以上达到或超过高血压标准，即收缩压≥员源园毫米与早和（或）舒张压≥怨园毫米与早为老年高血压。其特点为多数以收缩压升高为主，多伴发于动脉硬化，且多属于低肾素型高血压，血压控制困难，心脑肾并发症如脑出血、脑梗死、心衰、心肌梗死和肾功能不全较常见，预后较差。

摇摇猿缓老年收缩期高血压的临床特点

老年收缩期高血压是老年高血压的一种特殊类型，主要临床特点是：①患病率高，其占老年高血压近半数，随年龄增长，患病率逐渐升高。②血压波动大。③易发生体位性低血压，体位变动时血压下降≥猿园毫米与早，同时还可出现黑蒙、头晕、晕倒等低血压导致的脑供血不足表现，发生率高达 员源豫～缘园豫。④并发症多且严重，多数患者有两种以上并发症，其发生率高于其他类型的高血压。⑤病死率高，其死亡率为 员源缓豫。

摇摇源缓食盐与高血压的必然联系

据资料显示，人群平均血压水平与食盐有关，人均摄盐量高的地区，高血压病的发病率高。人均摄盐量低的地区，相对发病率低。发病率北方高于南方，北方以面食为主食，而面食者摄盐量较米食者高。摄盐过多导致高血压，可能是通过提高交感神经张力而使外周血管阻力增加所致。应该注意的是，高血压病患者在严格限制食盐量后，仅 员猿缘患者血压下降。说明高血压病人群中存在着盐易感型和非盐易感型两种类型，摄盐过多致使血压升高主要反映在盐易感的个体中。饮食中钾与钙摄入不足也可引起血压升高，反之，高钾、高钙饮食可能降低高血压病的发病率，动物实验也有类似的发现。目前市的平衡盐（含有钾、钙等物质）

有望改善与盐易感型有关的人群的高血压病发病状况。食品中牛奶、鱼类、豆类含钙量高，菠菜、苋菜、芹菜、毛豆、豌豆、蚕豆、土豆、香蕉等含钾丰富，平时应多摄入。

摇摇缘偶发的高血压是否需要服降压药

高血压分为原发性和继发性（一些病症的伴随症状，如肾炎）两种。原发性高血压确实有遗传性，说明此类人群患高血压病的几率较大，但是并不是说一定会有，偶尔的一次检测血压高，也不能说明是高血压病。需连续监测，排除外界因素如，药物、运动、情绪影响、测量时的姿势等等问题后，如果仍然居高不下就有可能是高血压病，所以如果出现头晕、头痛、腰痛症状明显，需要进行全面检查，尿常规、血常规、肾功能等；如果没有什么症状，每天检测一次血压或一日多次检测血压；如果持续升高，需对症服药，降压药的服用不可间断，一旦用药应持续使用，服用得不正确会有肝肾功能的损害，应慎重。

摇摇远缘怎样选择降压药

降压药的常规选用原则为：首选血管紧张素转换酶抑制剂类降压药（粤悦积），其次可选用钙拮抗剂。早晨血压明显增高的糖尿病患者，可选用血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂（粤硒）。如果使用一种药物降压效果不好，可联合使用两三种药物，如粤悦积和利尿剂、钙拮抗剂和利尿剂、粤悦积和钙拮抗剂等。

摇摇苑缘血压降不下来怎么办

不要着急，要进一步和医生沟通，寻求解决方案。医生可能会加用另外员~圆种降压药。此外，还要考虑自己是否存在高盐饮食、吸烟等不良生活方式，是否有一些引起高血压的疾病尚未诊断出来，是否有肾脏损害影响了高血压的治疗等情况。





摇摇愿疑 血压、血糖同时升高时先降哪一个

降压、降糖应同时进行。高血压合并糖尿病的降压目标为 约员[illegible]。如尿蛋白排泄量达到 员[illegible]，则血压应控制在员[illegible]以下。

摇摇怨疑 血压、血糖降至正常后能否停药

血压、血糖正常后不宜停药，需继续服用，使血压、血糖持续正常。长期使用降压、降糖药，可保护心、脑、肾等脏器，减少不良事件发生，降低死亡率。如果血压、血糖已降至正常，可在医生指导下酌情减少药物剂量或种类。服药期间要定时查血压、血糖。

（二）冠心病

摇摇员疑 冠心病

冠状动脉粥样硬化性心脏病，简称为冠心病，是冠状动脉及其分支粥样硬化，管腔狭窄或阻塞引起的心脏病变，以心脏供血不足为主要特征，因而又称为缺血性心脏病。世界卫生组织确认两者为同义词，由于病变部位、程度等不同，员[illegible]年世界卫生组织将其分为原发性心脏骤停、心绞痛、心肌梗死以及缺血性心脏病中的心力衰竭、心律失常五种类型。

摇摇圆疑 冠心病的易患因素

随着医学科学工作者对冠心病广泛而深入的研究表明，本病是多因素的疾病，为多种因素作用于不同环节所致。这些因素即为易患因素，或称危险因素，主要包括：①年龄：本病多见于 源[illegible]岁以上的中老年人，源[illegible]岁以后进展较快，心肌梗死与冠心病猝死的发病与年龄成正比。近年来，冠心病的发病有年轻化的趋势。②性别：在美国多种族中，都是男性冠心病死亡率明显高于女性。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

据 [illegible]年的统计资料，[illegible]岁男性白人冠心病的死亡率 [illegible]倍于女性。在我国，男女比例约为 [illegible]。但女性绝经期后，由于雌激素水平明显下降，而 [illegible]则升高，此时，女性冠心病发病率明显上升，有资料表明，[illegible]岁以后，女性发病率大于男性。③职业：脑力劳动者大于体力劳动者，经常有紧迫感的工作较易患病。④饮食：常进食较高热量的饮食、较多的动物脂肪、胆固醇者易患本病。同时，食量大也易患本病，世界第一肥胖国——德国的研究人员认为，“长得胖就是因为吃得多”，所以，要控制冠心病的发病率，除了控制高脂饮食摄入外，也必须重视控制食量。⑤血脂：由于遗传因素，或脂肪摄入过多，或脂质代谢紊乱而致血脂异常。如总胆固醇、甘油三酯、[illegible]增高，而 [illegible]下降，易患本病。⑥血压：血压升高是冠心病发病的独立危险因素。血压升高所致动脉粥样硬化引起的危害，最常见者为冠状动脉和脑动脉。冠状动脉粥样硬化病人 [illegible]有高血压，高血压病人患本病者是血压正常者的 [illegible]倍。⑦吸烟：吸烟是冠心病的主要危险因素。吸烟者与不吸烟者比较，本病的发病率和死亡率增高 [illegible]倍，且与每日吸烟的支数成正比。⑧肥胖：超标准体重的肥胖者（超重 [illegible]为轻、[illegible]为中度、[illegible]为重度肥胖），易患本病，体重迅速增加者尤其如此。但目前认为，应该重视研究评价体重的方法。不能单看体重指数，而应测量皮下脂肪的厚度。已有前瞻性研究资料表明，向心性肥胖者具有较大的危险性。⑨糖尿病：糖尿病易引起心血管病这一事实已被公认。有资料表明，糖尿病病人本病发病率是非糖尿病者的 [illegible]倍。⑩遗传：家族中有在年轻时易患本病者，其近亲患病的机会可 [illegible]倍于无这种情况的家族。在以上十大因素中，血压过高、体重超标、胆固醇过高或过低是导致冠心病、脑卒中的最危险因素。这是由中国医科院阜外心血管病医院等 [illegible]个单位协同完成的“八五”攻关课题，也是首次大样本追踪调查显示的结果。研究还表明，舒张压和体重均值增高导致脑卒中发病率升高，而收缩压、体重及血清胆固醇均值增高则导致冠





心病发病率增高。

摇摇猿援吸烟会增加冠心病的风险

吸烟有几方面的危害。吸烟降低高密度脂蛋白胆固醇。并帮助低密度脂蛋白胆固醇沉积在冠状动脉内壁。另外，吸烟还会损害心脏和血管。因此，吸烟大大提高了您患冠心病的危险性。总之，戒烟是减少死亡风险的重要措施。

摇摇源援除血脂外，还有哪些是动脉粥样硬化的主要危险因素

流行病学研究证实除血脂异常外，高血压、吸烟和糖尿病属于可改变的危险因素，有效控制后可有效减少动脉粥样硬化的危险。年龄大，男性和妇女绝经期后，有冠心病家族史属于不可改变的危险因素。此外，超重和肥胖、缺少体力活动，胰岛素抵抗等也是危险因素。危险因素越多，发病的可能性越大。

远

摇摇缘援冠心病的一级预防和二级预防

冠心病一级预防是指对未患冠心病人群进行干预，预防冠心病的发生，主要是对高血压、高脂血症、吸烟、糖尿病及超重、缺乏体力活动等危险因素进行干预。冠心病二级预防，就是对已发生了冠心病的患者采取防治措施，降低病死病残率，同时防止脑卒中、冠心病等事件的复发。冠心病二级预防的措施包括：坚持可靠的药物治疗、坚持康复锻炼、坚持饮食调节、坚持控制危险因素。

摇摇远援心绞痛的分型

世界卫生组织（宰匀韵）将心绞痛分两型：劳力型心绞痛和自发型心绞痛。其中劳力型心绞痛分初发劳力型心绞痛（病程员月以内）、稳定劳力型心绞痛（病程稳定员月以上）、恶化劳力型心绞痛（在稳定劳力型心绞痛基础上病情突然加重）；自发型心绞痛根

据发作时 ST段压低还是抬高分单纯自发型心绞痛（ST段压低）和变异型心绞痛（ST段抬高）。

摇摇苑医常用抗心绞痛药物

心绞痛的药物治疗目是增加冠状动脉血流量，减少心肌耗氧量。目前有以下几类：①硝酸酯类：通过扩张静脉，降低左心室前负荷，降低耗氧量，直接扩张冠状动脉，增加冠状动脉血流量，并促进血管内皮细胞生成扩血管的前列腺素和抑制血小板释放血栓素 粤圈，常用的有异山梨酯（消心痛）、硝酸甘油等。②β 受体阻滞剂：通过减慢心率，降低血压及心肌收缩力，使心肌耗氧量减少，常用的有美托洛尔（倍他乐克）、阿替洛尔（氨酰心安）、比索洛尔等。③钙拮抗剂：通过扩张小动脉，减轻后负荷，节省耗氧，并能抑制冠状动脉平滑肌收缩，扩张冠状动脉及解除冠状动脉痉挛，还可减慢心率，抑制血小板聚集，如地尔硫 蕈卓、硝苯地平等。④血小板抑制剂及抗凝剂：常用的药物有阿司匹林、双嘧达莫（潘生丁）、氯吡格雷等。

摇摇愿医老年人心肌梗死的临床特点

老年急性心肌梗死患者呈非典型发作者较多，表现为：①无痛型多见，约占 源豫。②疼痛不典型者多见。③同时并发脑循环障碍者多见。④合并泵衰竭者多见。⑤再梗死多见。⑥合并心律失常者多见。⑦心电图改变不典型。⑧预后差，病死率高。

摇摇怨医怎样防治脑动脉硬化

患有脑动脉硬化的病人，常伴有高血压、高脂血症和糖尿病，此三者是脑动脉硬化的主要危险因素，因此，防治脑动脉硬化，首先从这三方面着手。高血压能加速脑动脉硬化。因此患有高血压病患者，应积极治疗，控制血压，使其保持稳定；注意避免精神的高度紧张，以及过度疲劳和过分的精神刺激等。高脂血症患者





应注意降低血脂。其方法包括药物治疗和饮食调节两种。常用药物有他汀类，以降低胆固醇为主；贝特类，以降低三酰甘油为主；天然植物提取中药类，对降低胆固醇和三酰甘油均有效。还可以升高高密度脂蛋白，具有综合调节血脂的功效，且副作用小，以及饮食方面的调节，具体措施有多食素食、多食低胆固醇食物等。糖尿病患者应有效地控制血糖，方法包括饮食控制和药物治疗。病人还应掌握尿糖测定技术，以便随时了解自己的糖尿病是否得到了控制。此外，控制体重及饮食的热量摄入、适当的身体锻炼和科学的用脑，也可以延缓脑动脉硬化的进展。

摇摇乐提醒如何防止心律失常患者发生意外

心律失常的发生多由心脏疾患引起，故防止心律失常患者发生意外，首先要积极治疗原发病。需要服药治疗的心律失常患者，一定要按时服药，以免加重心律失常，导致不良后果。心律失常患者所服药物及剂量，一定要经医生认可，对于严重的窦性心动过缓、窦性停搏、窦房阻滞的患者，应避免使用一切足以减慢心率的药物，以避免发生晕厥、猝死等意外。有严重室性期前收缩（早搏）的室性心动过速者，应及早纠正，以免发生心室颤动。有严重传导阻滞者，如Ⅱ度Ⅱ型及Ⅲ度房室传导阻滞，尤其阻滞部位在双束支者，如果出现心脑供血不足症状，如胸闷、头晕、视物不清、心慌、心前区疼痛，要及时加以纠正。此时行动宜迟缓，避免做幅度大的动作，应予吸氧。如果心脑供血不足的症状经常出现，并有阿—斯综合征发作者，应考虑安装临时或永久起搏器。心律失常患者平时生活中还应注意不宜过饿、过饱，大便宜通畅，运动不宜过于剧烈。

摇摇乐提醒是高心律失常患者睡眠质量需要注意的问题

心律失常是心血管系统的常见症状之一，表现为心脏节律异常或传导障碍引起的心动过速、心动过缓或心律不齐。患者会有

胸闷、心悸、头晕、心跳停顿感等不适症状。

心律失常往往发生在各种心脏病的基础上。普通人也可能出现心律失常，精神紧张、大量吸烟、饮酒、喝浓茶或咖啡、过度疲劳、严重失眠等，都是其诱发因素。因此，一旦发生心律失常应该及时去医院就诊，判断心律失常的性质和有无基础性疾病。

对于心律失常患者来说，保证睡眠的质量很重要。如果休息不好，会加重病情，甚至出现急性心肌梗死、急性心力衰竭等危险情况。俯卧是最不宜采取的睡姿，因为俯卧会压迫心脏和肺部，影响呼吸。

心律失常患者以及心脏病患者，应采取右侧卧的睡姿，保持身体自然屈曲，因为这种姿势有利于血液的回流，以减轻心脏的负担。如果出现胸闷、呼吸困难，可采取半卧位或 30°～45°角坡度卧位，从而减少心律失常的发生。情绪激动和精神紧张，容易诱发心律失常。因此，在睡前不宜看令人兴奋、激动的比赛或节目，也不宜喝茶和咖啡等刺激性饮料。由于睡眠时迷走神经兴奋，会使心率减慢，对于严重的窦性心动过缓、窦性停搏、窦房传导阻滞的患者来说，可遵医嘱服用适当的药物以控制病情。睡前把应急药品放在离床较近的地方，以便伸手就可拿到，防患于未然。

怨

（三）高血脂

摇摇员：什么是血脂

血脂是血浆中的中性脂肪和类脂的总称。

临床上所说的血脂，主要指血浆中的三酰甘油和胆固醇。三酰甘油和胆固醇与血液中的特殊蛋白质和极性类脂结合成脂蛋白存在于血液中。

摇摇园：胆固醇与冠心病的关系

动物实验表明，给动物喂饲高胆固醇食物可在短时间内诱发





动脉粥样硬化，并可导致发生心肌梗死。家族性高胆固醇血症者可在青少年时期便出现冠心病。人群中胆固醇水平与冠心病发病呈明显正相关。此外，降低胆固醇可使冠心病的发生和死亡降低。大幅度降低胆固醇还可使动脉粥样斑块消退。

摇摇猿降脂治疗在冠心病防治中的研究结果

近 猿园年时间内，全世界进行了许多降低胆固醇防治冠心病的研究。结果表明，血浆胆固醇降低 员豫，冠心病事件发生的危险性下降 圆豫，无论是有冠心病，还是没有冠心病的人群均可获益。

摇摇源脂蛋白的分类

根据超速离心时的漂浮速率不同，将脂蛋白分为六大类，其中乳糜微粒（悦酝）、极低密度脂蛋白（ 灾蕴蕴 和中间密度脂蛋白（陨蕴 富含三酰甘油；低密度脂蛋白（蕴蕴、高密度脂蛋白（匀蕴和脂蛋白 葬[蕴责(葬]富含胆固醇。

摇摇缘载脂蛋白

与三酰甘油和胆固醇结合在一起的蛋白质就是载脂蛋白（粤责燥。蕴蕴中主要含 粤责燥月，匀蕴中主要含 粤责燥陨

摇摇远脂床上常用的血脂指标

（员 总胆固醇（栽悦 。
（圆 低密度脂蛋白胆固醇（蕴蕴原悦 。
（猿 高密度脂蛋白胆固醇（匀蕴原悦 。
（源 三酰甘油（栽郧 。
一些条件好的医院还可以查：
（缘 载脂蛋白 粤（粤责燥陨。
（远 载脂蛋白 月（粤责燥月 。
（苑 脂蛋白 葬[蕴责(葬]。

需要全本请访问 www.ertongbook.com