

图书基本信息

书名：<<有病早治活100岁/健康百岁经典系列丛书>>

13位ISBN编号：9787200051087

10位ISBN编号：720005108X

出版时间：2005-1

出版时间：北京出版社

作者：李树彬 编

页数：269

字数：17000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## 前言

老年医学研究的宗旨：预防、发现和治疗老年病，研究和防止人类过早衰老，使老年人获得满意的生活质量和自理能力，减轻老年人病痛，缩短临终依赖期，指导老年人身心健康发展和延长老年人寿命，使“夕阳红”继续为社会发挥余热。

世界各国对老年医学都非常重视，联合国卫生组织专家委员会1974年提出了老年病学的训练和教育建议，提出各国都要建立老年病专业，把老年病医学作为医学的分支，要有专业队伍进行教育、科研和咨询工作，对于医生特别是内科医生的培训应包括老年病学的内容，为老年人服务的医生、护士、护理员、服务员和管理人员等都应该经过不同要求的专业培训，特别是老年公寓、敬老院、养老院的工作人员、服务员、陪护人员要有较高的服务素养和专业技能。

老年医学的研究机构也在各国迅猛地发展。

老年病医院、综合医院的老年病科的床位不断增加，家庭病床。

## 内容概要

本书是老年人的健康指南，它告诉老年人科学预防、及早发现和有效治疗常见病的方法，以及患病后如何配合医生治疗和家庭护理等方面的知识，是老年人健康生活的良师益友。

## 作者简介

李树彬，1958年于齐齐哈尔医校毕业留校任教，先后246部队医院（现一军大南方医院）和中国协和医院进修学习。

“文革”后任齐齐哈尔医学院教研室主任，第一附属医院临床主任兼党支部书记。

在国家级、省级期刊和学会发表医学论文73篇。

曾获得黑龙江省科学大会优秀科技成果

## 书籍目录

第一章 老年人就医导引 一、挂号 二、选医生 三、就诊前的准备 四、化验检查 五、取药须知 六、住院前准备 七、老年病人住院陪护 八、病人出院需办的事 第二章 老年人常见症状的诊治 一、老年人患病特点 二、老年人常见症状的诊治 第三章 老年人常见疾病防治 一、常见呼吸系统疾病 二、常见循环系统疾病 三、常见消化系统疾病 四、常见泌尿生殖系统疾病 五、常见神经系统疾病 六、常见精神障碍疾病 七、常见内分泌、代谢疾病 八、常见血液病 九、常见骨关节疾病 十、常见五官疾病 十一、常见皮肤科疾病 十二、恶性肿瘤 十三、老年人现代生活病的防治 第四章 老年人科学用药 一、老年人药物代谢的特点 二、老年人用药后的不良反应 三、治病药和保健药 四、家庭常备药及保存 五、怎样看药物说明书 第五章 老年人家庭或公寓护理与急救 一、建立家庭、公寓病人病块 二、陪护人员每天要做哪些事情 三、怎样判断病情的轻重 四、家庭或公寓的急救 五、适合家庭和公寓护理的疾病 六、老年病人的心理护理 七、长期卧床病人的特别护理 八、常用的护理方法 第六章 老年人家庭和公寓的康复.....

## 章节摘录

书摘 1. 不易说清病史 老年人记忆力减退, 感觉不灵敏, 反应降低, 有的表达能力下降, 到医院看病时, 不能详细、准确地讲清楚病史。

2. 症状、体征不典型 老年人患病时症状不典型、不明显, 对疾病的敏感性反应减低。如发热: 应该高热的疾病, 有的老年人不但不出现发热, 反而出现低体温; 再如疼痛: 患心绞痛、急腹症时, 应该有明显的疼痛, 而老年人有时疼痛并不明显。

老年人的这一患病特点, 常给诊断带来困难。

3. 常同时患多种疾病 老年人的症状、体征不典型, 常用一种病无法解释多种症状。

一位老年人可同时患多种病, 这些病相互影响, 互为因果, 使病情更加复杂。

有时一种病的临床表现还会掩盖另一种病的表现, 给诊断造成困难, 甚至误诊。

因此, 医生应慎重, 不要轻易下结论。

4. 衰老和疾病相混 老年人身体和器官退行性变。

特别是一些高龄老人, 由于机体明显衰退, 有些疾病可能会被当成衰老的表现, 而衰老的表现也可能被误认为是疾病。

这应引起重视。

5. 易发生意识障碍 老人患病, 特别是患急性病容易发生意识障碍和精神异常, 由于老年人神经系统老化, 易出现嗜睡、谵语、淡漠等精神表现, 应予以注意。

6. 易发生水、电解质平衡紊乱 老年人代谢能力减退, 对缺水的耐受性明显减低, 机体组织经常处于缺水或低水状态, 一旦发热, 有饮食障碍、呕吐、腹泻或大量出汗等临床表现时, 很容易出现水和电解质紊乱, 应及时纠正。

否则, 后果严重。

7.

易出现并发症 感冒易发生肺内感染, 肺内感染又易合并心力衰竭; 糖尿病患者易并发皮肤化脓性感染和肺结核等。

8. 恢复慢, 病程长, 易发展为慢性 由于老年人衰老的机体抗病能力下降, 故患病时间相对较长, 并易转变为慢性, 不少疾病还易遗留后遗症。

9. 治疗后易复发 老年人病愈后复发率高, 家属和病人应注意观察。

10. 用药疗效欠佳, 易产生副作用 老年人对药物的敏感性及耐受性均降低, 治疗效果减弱, 易出现副作用和药物毒性反应。

故老年人用药须慎重, 以免出现严重反应。

(九)急性阑尾炎 急性阑尾炎发病率居各种急腹症之首。

多为阑尾腔阻塞; 阑尾肌痉挛和血管痉挛, 使阑尾腔部分或完全梗阻, 血运障碍可使炎症加重, 组织坏死等; 上述阑尾病变使抵抗力减低, 黏膜破损, 诱发细菌感染。

王某, 男, 56岁, 突发腹痛: 开始肚脐周围痛, 数小时或十多小时转移到右下腹痛。

出现发烧、无力、全身不适、恶心、呕吐等症状。

· 症状 腹膜刺激征: 腹痛转移到右下腹部后, 右下腹部局限性压痛, 多位于右髂前上棘与脐连线的中、外1/3交界处, 反跳痛(手缓慢压下去, 急速提起, 疼痛明显)和肌紧张。

· 治疗 1. 非手术治疗 (1)。

卧床休息。

(2)半流食或流食, 并发腹膜炎的病人应给予流食或禁食。

(3)抗生素肌注或静脉滴注。

(4)中药: 草新素注射液、阑尾炎片、野菊花注射液和锦红新片。

1. 精神治疗 对更年期的表现, 要理性地对待, 更年期是人生中的一站, 要认识它, 承认它, 坦然面对它, 既来之, 则抚之。

保持良好乐观的心态。

2. 家庭成员的关爱 家庭成员也要了解人生这一特殊阶段, 给她们更多的关心、照顾和爱护。

3. 生活规律 锻炼身体, 参加社会活动, 生活规律, 保证充足睡眠。

4. 老有所学, 老有所乐 学习书画和琴棋, 养花养鱼, 唱歌, 听音乐, 看欢快的电视节目, 跳舞等, 多方寻找乐趣。  
或旅游或郊游, 将自己投入大自然中, 在欢乐中渡过“多事之秋”。

5. 药物治疗 对于严重、痛苦的症状可选用药物治疗。

安定; 谷维素; 尼尔雌醇片; 必要时可多种激素同时应用, 减少致癌的危险性, 即雌、孕、雄激素联合应用。

6. 针灸疗法 足三里、三阴交、合谷、神门、关元、气海、中脘等穴, 用磁疗针, 无痛苦, 有效果。

7. 中药治疗(略) 8. 中成药(1)内热耳赤用杞菊地黄丸, 内热用知柏地黄丸。

(2)阴虚用六味地黄丸: 有许多老年人有这样或那样的疾病, 迁延难愈。

有的老人因病长期卧床, 给家庭成员和个人都带来很多现实的问题, 护理不当常给病人思想和肉体造成许多痛苦, 老年慢性病人常有焦虑、内疚、自责的心理, 有的悲观厌世, 病人常表现沉默寡言, 抑郁寡欢。

有的性情急躁、怒气冲冲, 遇到一些小事大发脾气。

也有的老人因丧偶或其他亲人病故表现反应迟钝、木僵及虚脱或精神障碍的症状, 病人可以出现盲目行为, 意识模糊、幻觉、错觉、癔病样发作等。

心理护理的具体内容有: (1)预防为主。

(2)对病人的情绪变化, 家属和护理人员应表示理解、谅解, 要关心病人, 耐心引导, 和病人一起或帮助病人树立战胜疾病的信心。

(3)护理人员要用自己的言行去感动病人, 使病人面对现实, 正视现实, 帮助和鼓励病人振作精神, 消除顾虑, 增加正性情绪(欢乐、高兴、满意、愉快、积极、爱恋、放松、胜利、骄傲等), 减少和消除负性情绪(悲观、恐惧、悔恨、憎恨、消极、内疚、羞耻、痛苦、厌世等), 悲观厌世是老年人最具有劣根性的情绪。

(4)对于老年人来说, 仁爱、同情、温和、尊敬、关心有时比药物更有力; 药物作用在身体, 治疗疾病; 仁爱等作用在心理, 使精神振作, 不管在什么情况下都表现乐观情绪。

(5)丰富老年病人的生活内容: 对于能动的老人帮助或陪同参加文体活动、有趣味的活动, 克服消极情绪, 让美好的生活每时每刻伴随着老人, 多和卧床的高龄老人或患病的老人谈心, 以转移病人对疾病过多的注意, 清静病人的心境。

(6)有针对性地解脱病人的负性心境, 积极解脱不良情绪的困扰。

(7)改变病人的思维角度, 增强病人的精神免疫力。

(8)心理效应可影响药物疗效, 病人要相信医生, 相信医生所用的药物, 正性心理效应可提高药物的疗效。

(9)不要道听途说, 听信“医托”花言巧语, 上当受骗。

七、长期卧床病人的特别护理 1. 长期护理的病种 长期卧床病人一般包括: 中风偏瘫、截瘫、髋关节或下肢长骨骨折、重症类风湿性关节炎、“植物人”等。

2. 长期卧床病人的并发症 (1)骨废用性脱钙, 肌肉萎缩。

(2)卧床活动少, 胃肠蠕动能力弱, 易致胃肠气, 胀、食欲不振、便秘。

(3)长期卧床, 皮肤受压, 易发生褥疮, 有的继发感染治愈较困难。

(4)卧位排尿不习惯, 膀胱肌无力, 常发生尿潴留、继发尿路感染。

(5)长期卧床痰液不易咳出, 易继发肺部感染。

(6)易形成下肢静脉血栓。

(7)废用性下肢萎缩引起足下垂。

(8)骨脱钙、尿中钙增多, 易发生尿路结石。

3. 老年人长期护理要解决的家庭和社会问题 (1)子女不愿护理(不孝): 这是人的思想品德问题。尊老爱幼, 扶老携幼是中华民族的传统美德, 对老人的晚年不管不问是不应该的, 子孙应该有孝心, 关键是心里有没有老人, 能不能养得起老人, 是另一个问题。

(2)子女有心无力：虽然子女对老人孝顺，但由于，每天忙于工作，照顾老人的时间有限，老人多孩子少，照顾不过来，每天忙忙碌碌还照顾不好；受传统观念束缚：子女怕别人说不孝，不敢把老人送往社会福利部门，有的老人愿意“肉烂烂一锅，不愿离家窝”；合格的护理员难找，多不懂业务，不懂护理业务，也不会心理护理，很难适应老年人的脾气；想去社会福利部门又花不起高额的护理和入住费用。

所以，子女有时无力很好地照顾老人。

.....



## 媒体关注与评论

前言老年医学研究的宗旨：预防、发现和治疗老年病，研究和防止人类过早衰老，使老年人获得满意的生活质量和自理能力，减轻老年人病痛，缩短临终依赖期，指导老年人身心健康发展和延长老年人寿命，使“夕阳红”继续为社会发挥余热。

世界各国对老年医学都非常重视，联合国卫生组织专家委员会1974年提出了老年病学的训练和教育建议，提出各国都要建立老年病专业，把老年病医学作为医学的分支，要有专业队伍进行教育、科研和咨询工作，对于医生特别是内科医生的培训应包括老年病学的内容，为老年人服务的医生、护士、护理员、服务员和管理人员等都应该经过不同要求的专业培训，特别是老年公寓、敬老院、养老院的工作人员、服务员、陪护人员要有较高的服务素养和专业技能。

老年医学的研究机构也在各国迅猛地发展。

老年病医院、综合医院的老年病科的床位不断增加，家庭病床、康复医院(中心)、公立及私营的老年福利事业不断扩大，党和政府十分关心老年人的生活。

现在全国各地老有所医、老有所乐、老有所住、老有所养、老有所用和老有所学的配套机构不断完善，老年病医院、门诊部、老年人活动中心、康复中心、老年大学、老年公寓(养老院、敬老院等)大量涌现，保证了老年人身体健康，生活幸福、愉快，使老年人的医疗、生活有了保障。

老年医学的内容包括老年基础医学、老年临床医学、老年预防医学(包括老年流行病学、老年保健医学)、老年康复医学、老年心理学及老年社会医学(环境与健康长寿的关系)。

家庭医学和老年公寓保健医学是老年医学的分支。

1990年世界卫生组织哥本哈根会议提出了“实现健康老龄化”的战略目标。

目前人们的生活水平不断提高，对老年医学和老龄工作提出了新的、更高的要求。

21世纪是全球老龄化世纪，老年医学须从单纯的传统医学模式向综合方向发展，重视分子生物学和生物技术在老年医学中的应用；转基因技术、基因诊断和治疗、生物芯片技术，为医学开辟了新的诊断治疗技术；介入治疗不断完善和创新，形成了与内科治疗、外科治疗并驾齐驱的第三治疗体系。

在现代社会里，社会、环境、心理和行为因素对身心健康和疾病的发生有着越来越大的影响。

因此，医学模式从单纯生物医学模式转为生物—心理—社会医学模式，这一模式代表了新的先进的医学观，在治疗疾病、预防疾病、自我保健和医疗保健中发挥着巨大的作用。

用新的医学模式很好地解决老年人健康保健问题，有赖于发展医疗保健组织和全科医生，在基层逐步形成全方位的健康服务体系，全面做好老年人群体的预防、保健工作，促进老年人健康。

编辑推荐

尊老敬老是我国的传统美德，对老年人的关心和爱护成为一个国家文明进步的标志。北京出版社在今年1月推出了"健康百岁系列丛书"，对老年人就医的知识给予介绍和辅导，使他们尽量有病早治，健康活百岁。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>