

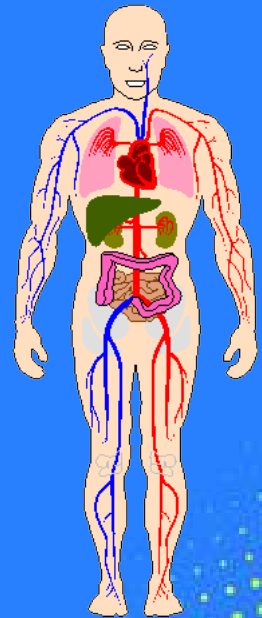
老年病的临床特征及诊治原则

（优选）老年病的临床特征及诊治原则

老年人各器官生理功能变化的特征

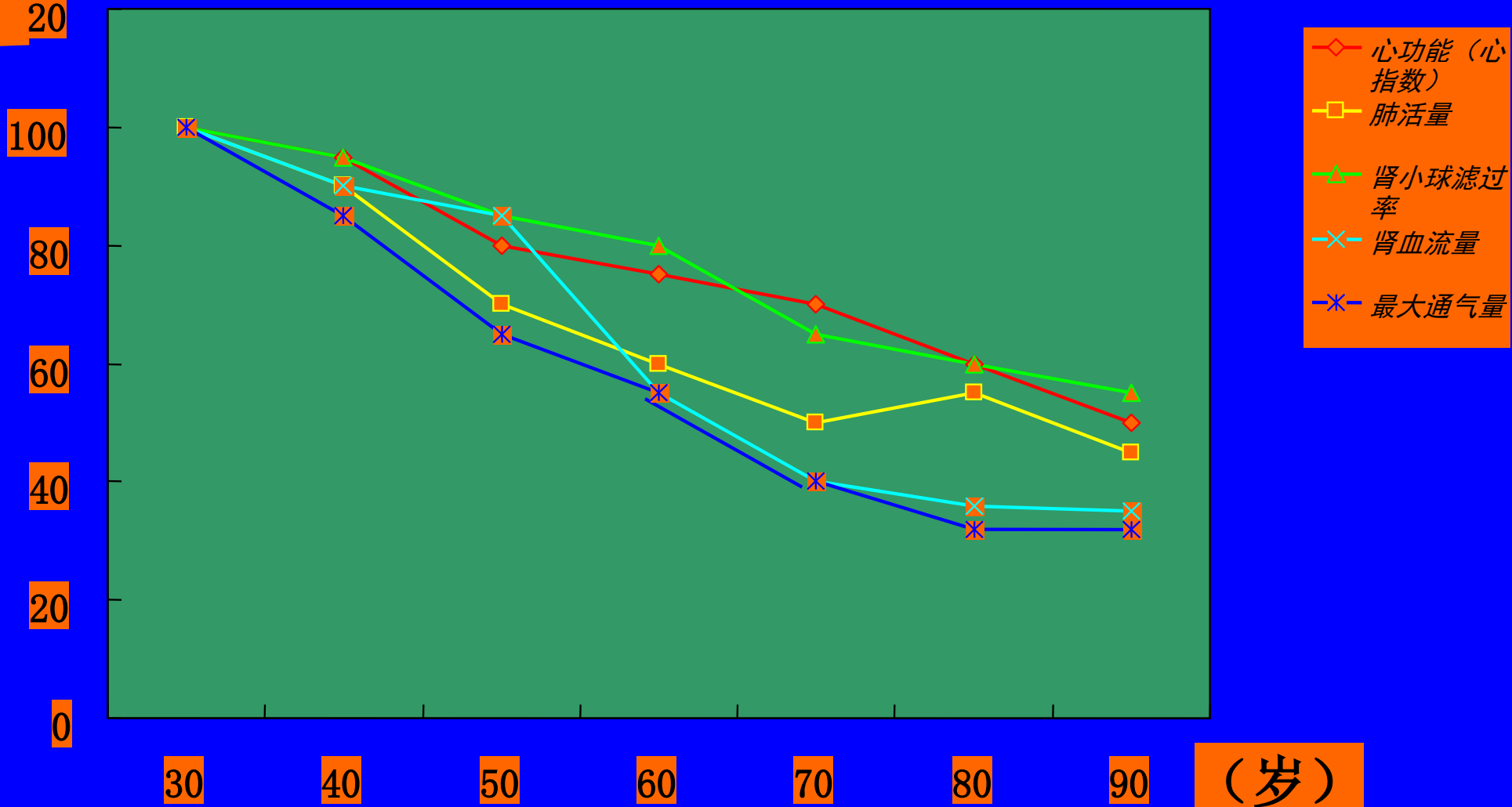
生理学研究资料显示：

人体的重要器官的结构和生理功能，自成年（20-25岁）之后，就以每年 1% 的速度衰减。



人体各重要器官功能随增龄而减退的情况

(%)



二. 老年病的临床特征

1. 多病共存 容易误诊误治

老年人往往多种疾病同时存在，每位老年人平均患有 6 种疾病。

北京医院统计60—69岁组人均患种疾病，90岁以上种，

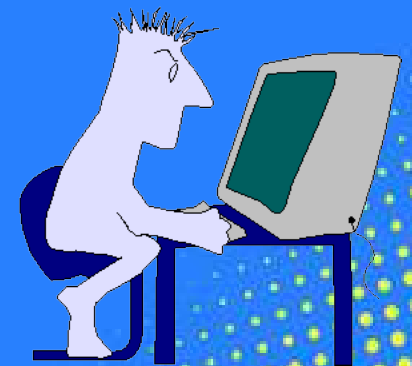
提示老年人患病数目随增龄而增加。症状相互重叠，相互掩盖，易导致误诊误治。

2. 起病隐匿 不易早期诊断

老年病多属于慢性病，其起病隐匿、发展缓慢，在相当长时间内无症状，无法确定其发病时间，尤其是恶性肿瘤，如常见的肺癌、胃癌、肝癌、前列腺癌等，早期常缺乏临床症状，一旦出现症状，60%-80%已属晚期，失去了最佳的治疗时间窗。

因此，对老年人进行定期健康检查，是早期发现，早期治疗的重要措施。

老年无痛性心肌梗死占30%-80%
，而成年患者仅占7%；
老年腔隙性脑梗死80%无症状；
老年人下尿路感染和肺结核90%以上
无症状，多经辅助检查而发现。



从不典型表现中研究其代表性、敏感性、特异性是老年医学研究的重要课题(中 加健康研究所合作)，研究发现, 谵妄、跌倒(例卡斯特洛)、活动受限(不能直立行走)、不能进行有计划地社会活动等4项具有较高的敏感性，虽特异性不高，但说明高级中枢功能受损，出现了严重的健康警示，若及时查明病因，有效干预，有助于老年人整体健康的保护。

3. 变化迅速，病情急转直下

老年人器官功能多处于衰竭的边缘，一旦发生应激，触发多米诺效应，诱发多器官功能衰竭，导致病情急剧恶化。如老年人发生肺部感染可并发心脏及呼吸衰竭，应用抗生素又可以很快诱发急性肾功能衰竭，使病情急转直下。

4. 并发症多

(1) 感染

老年人
由于免疫功能
减退

在慢性心衰
心肌梗死
脑卒中
慢性支气管炎
重大手术
股骨颈骨折等
疾病的基础上

容易并发呼吸道、
胆道及泌尿系统感染

经过广谱抗生素治疗又易
发生真菌双重感染。感染
既是老年人常见的并发症
又是其重要的死因。

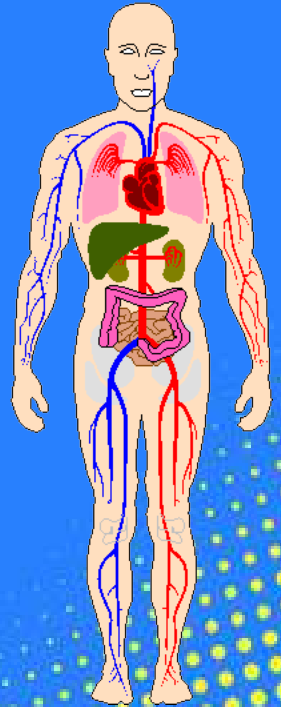
(2) 水电解质紊乱



老年人组织器官萎缩，虽细胞外液无明显减少，但细胞内液不仅绝对量减少，而且在体液中所占比重明显降低约15%。同时，内环境稳定性差、代偿能力减退，只要稍有诱因，如利尿、大汗、中暑、缺水等，就可导致水电解质紊乱，容易发生虚脱，甚至休克。

(3) 老年多器官衰竭

老年人在器官老化和患有多种慢性病的基础上，由于某种诱因激发，如手术、发热、感染、创伤等，在短时间内(1-2周)出现两个或两个以上器官序贯或同时衰竭，称为老年多器官衰竭。器官衰竭愈多，治疗难度愈大，病死率愈高。



(4) 运动减少性疾病

老年人

因

心肌梗死
脑卒中
股骨颈骨折
重大手术等

而导致长期卧床
容易发生局部挛缩
褥疮
骨质疏松、骨折
血栓与栓塞 (肺栓塞)
感染性疾病
(坠积性肺炎)
失眠、瞻妄
焦虑、抑郁症 (60%)
食欲不振、便秘等

因此，强调早期被动或主动运动、尽可能减少卧床时间，这对预防和减少并发症至关重要。

三. 老年病的诊治原则

1. 详细的询问病史

详细的询问病史

仔细的体格检查

必要的实验检查

特殊辅助诊断检查

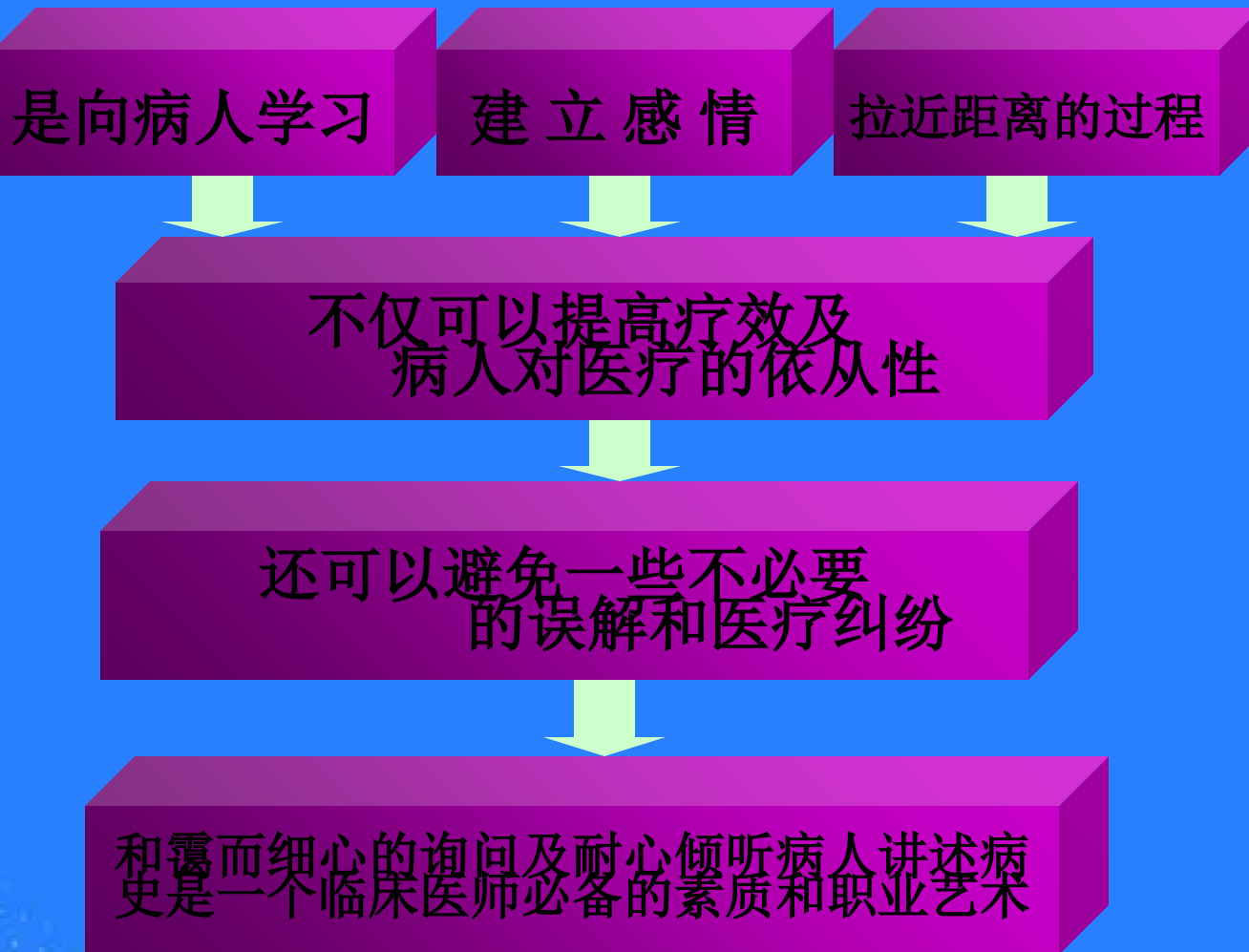
四者之间顺序不可颠倒

轻重不可偏移

顺畅和善地沟通是人文科学第一要素

(1) 询问病史

是进行诊断与鉴别诊断最简单、最直接、有效的证据



(2) 体格检查



回归人文

回归基本功

不是例行公事，养成一个认真、细心、严谨的好习惯-这是《成功学》的金钥匙

必须用心、用情、去检查, 去发现, 去传递一个医生对病人的尊重、感激、热爱和高度负责的信息。

传统的望、触、叩、听的体检方法任何时候都不过时，它是最简单、直接、快速、有效而价廉的基本诊察手段，任何高精尖技术都存在“死穴”，可能会造成误诊、漏诊。

对患者心存由衷的感激之情，才能有相互理解、宽容、关爱和真诚的沟通，才能建立彼此信任、尊重、平等、和谐的医患关系

人类社会的进步离不开大家的相互帮助、协作、支持，说声“谢谢”已经成为文明社会表达相互感激之情最通用的方式。然而医患之间，很少听到医护人员在为病人做完一项检查、治疗或手术之后，向病人道声“谢谢”，而是病人向医者连连致谢，这公平吗？值得重新思考。

(3) 实验检查和特殊辅助诊断检查

这些检查，必须在完成询问病史及体格检查之后，医生已经有了一个初步印象，也许还有几个疑似问题。选择实验检查和特殊检查是为了给初步诊断提供客观证据，回答临床表现尚不能做出合理解释的疑难问题，不是无的放矢，大撒网式、拉网式的检查。

据循证检验医学分析，当前临床实验检查中，有34%~40%的项目，存在着不同程度的使用不当，其中过度使用或错误使用率约占15%~95%给国家、人民群众造成巨大的经济浪费，还给病人造成一定的痛苦和伤害。一次64排CT冠脉造影检查相当照600张X线胸像所吃的X射线。据报道，北京市每年约有50个儿童因过度照射X线而引发白血病。



2. 老年病多种疾病并存

老年病多种疾病并存须要临床医生具备全科意识，多维思考，换位思考，辩证思考，进行全方位的医疗保健，不要顾此失彼。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/328043031130006126>