



广州中医药大学第一附属医院
The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine



长者健康的中医预防和护理

广州中医药大学第一附属医院

王小俊

2023年1月11日





目录

- ① 概况
- ② 长者常见的健康问题
- ③ 长者日常的中医养生保健
- ④ 特殊健康问题的中医预防和护理



学习目标

1. 了解长者常见的健康问题
2. 了解长者日常中医养生保健的方法
3. 了解长者肺炎、骨质疏松、脑退化等问题的中医预防护理



01

概 况



19世纪多国
平均寿命40岁左右

01

1949年，中国人的平均寿命是35岁

1957年，中国人的平均寿命是57岁

1981年，中国人的平均寿命是68岁

2005年，中国人的平均寿命是71岁

2020年，中国人的平均寿命是77岁

(上述数据源自世界卫生组织《世界卫生统计》)

03

2019年世界人口平均寿命72.1岁，中国居民76.9岁，美国76.8岁

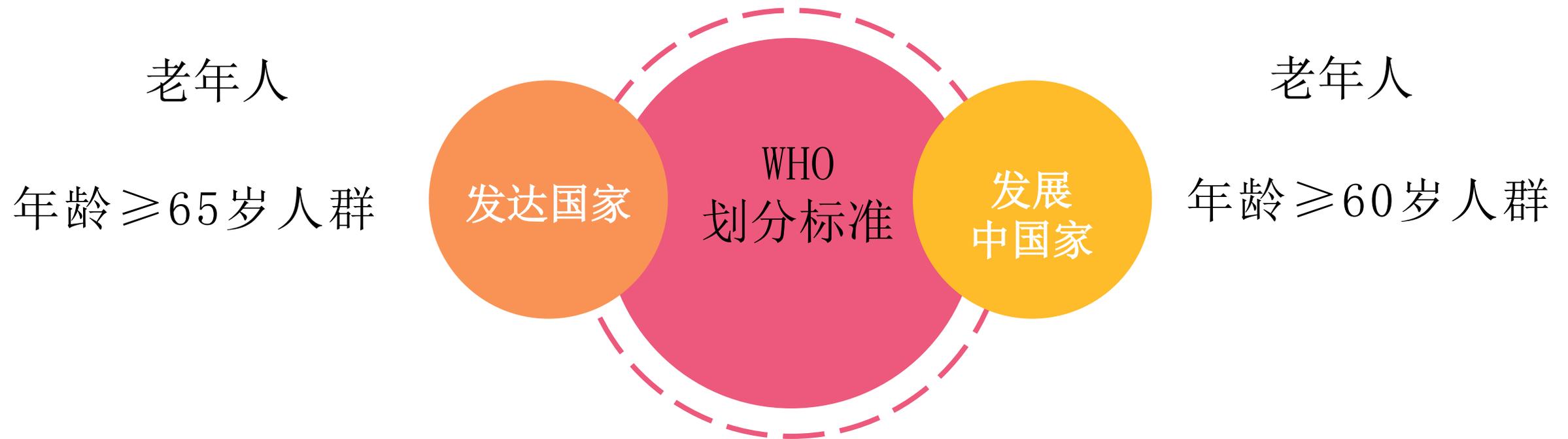


➤ 定义

- **老化（衰老）是一种生命现象**，人随着年龄增长，在形态和功能上所发生进行性、衰退性的变化，称之为老化。分为生理性和病理性。
- 老化特征：普遍性、累积性、渐进性、内生性、危害性
- 生理性老化为正常的老化现象，与年龄相关，即为老龄人（老年人）

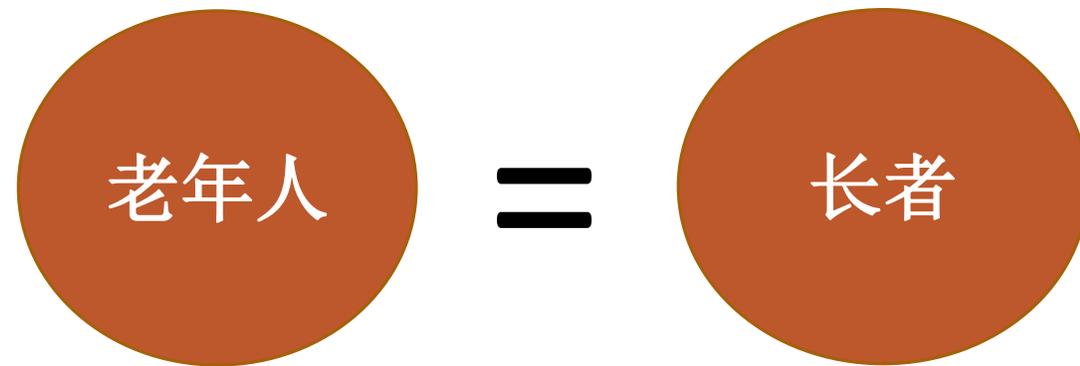


➤ 老年人年龄界限标准





➤ 概念



长者：指年龄在65周岁以上的老年人，由于老年人生理功能日渐衰退，易患各种慢性疾病，生存质量下降，衰老进一步加速甚至死亡。



易生积滞：脾胃虚弱，运化失司，食物糟粕积聚胃中，而受纳减少，水谷精微无以化生，五脏六腑乏源。

情志不宁：心力渐退、肝胆气衰，精神意识及思想意识控制力低下，疏泄决断力不足。



体弱多病：因脏腑渐衰，精气匮乏，阴不营守于内，阳不卫护于外。



老年人特点

机能

- 1.组织器官储备能力减弱
- 2.功能衰退
- 3.免疫功能下降
- 4.适应能力降低

老年人 生理特点

- 1.视力、听力减退
- 2.反应迟顿、操作能力、反应速度降低
- 3.肢体协调能力下降、自理能力差
- 4.易发安全问题、营养问题、心理问题及躯体健康问题

特征



老年人心理特点



机能

表现



精神活动能力减弱

注意力不集中

运动反应时间延长、甚至丧失

行动迟缓

学习、记忆力减退

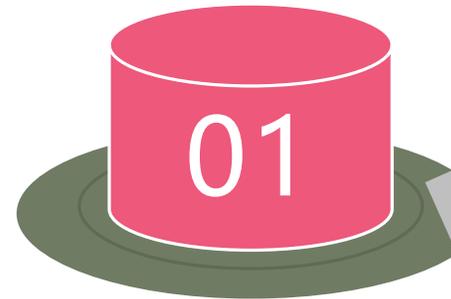
遗忘、记不住

人格改变、情绪变化

孤独、多疑、自卑、抑郁、固执、暴躁等

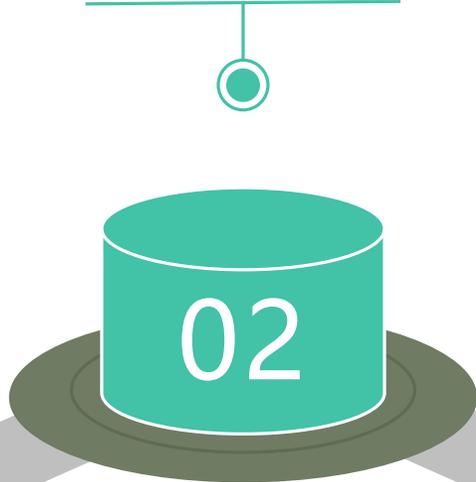


2010-2017老年
人增长率升达3%，
预2050年达21
亿老龄人口。



全球

发展中国家



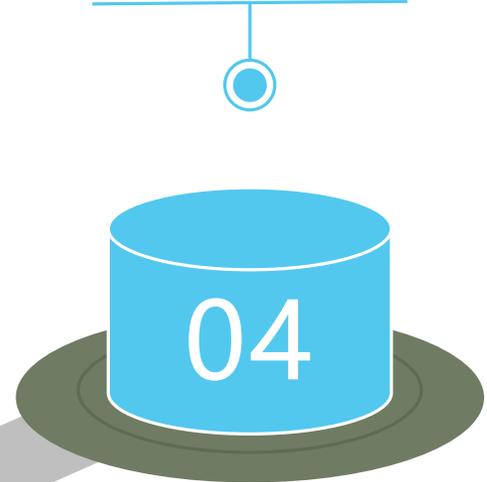
占世界老龄人口
2/3，预到2050
年增至17亿

占世界老龄
人口1/3，
预到2050年
增至4亿多

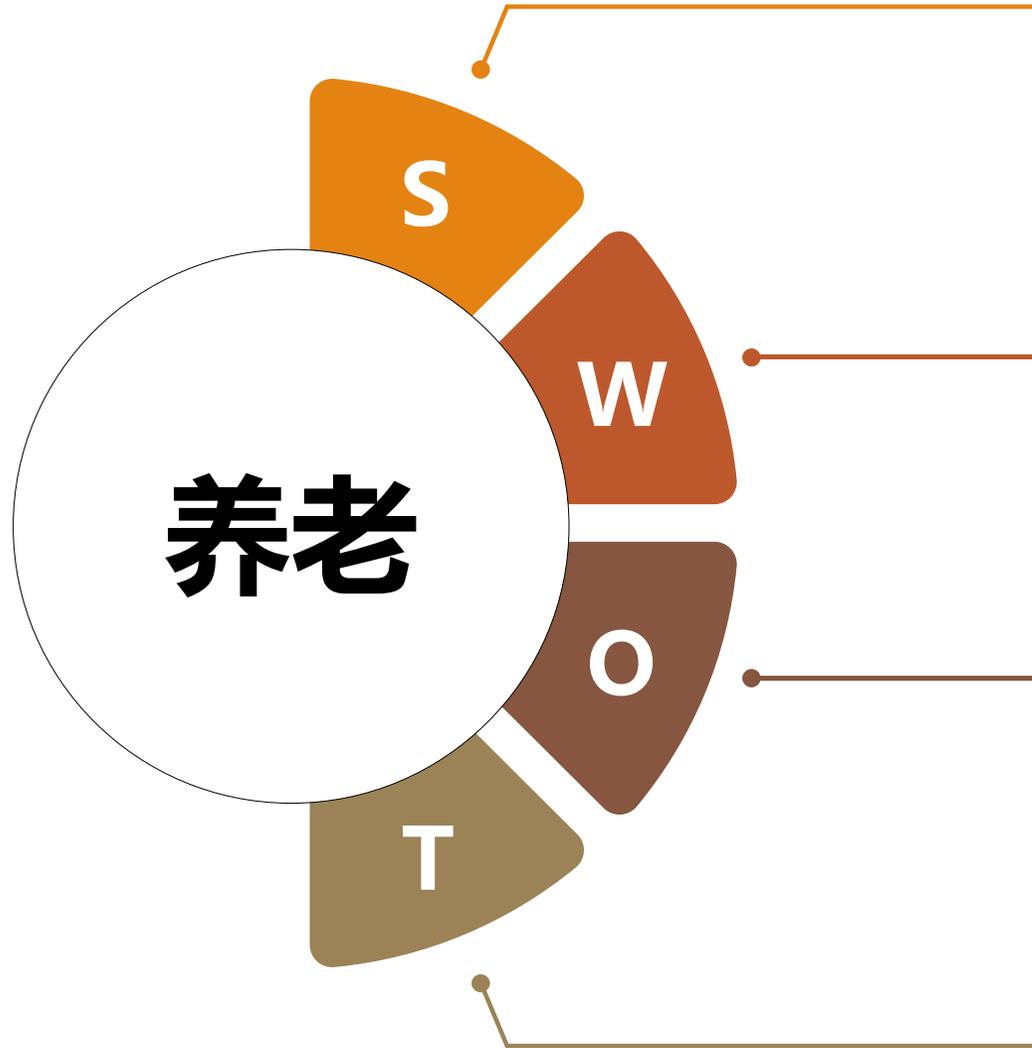


发达国家

中国



1999年进入
老龄社会，
预到2050年
超4亿人口



人口红利

经济增长发展，增强社会承载力

发展经济同时，开放生育政策，建立人口梯队

养老保障

老有所养

加快养老服务体系建设，实行家庭养老和社会养老相结合

医疗保障

老有所医

加强人口老龄的医疗保健与护理服务，健全社区卫生服务体系和组织，构建医疗防护体系。

老龄产业

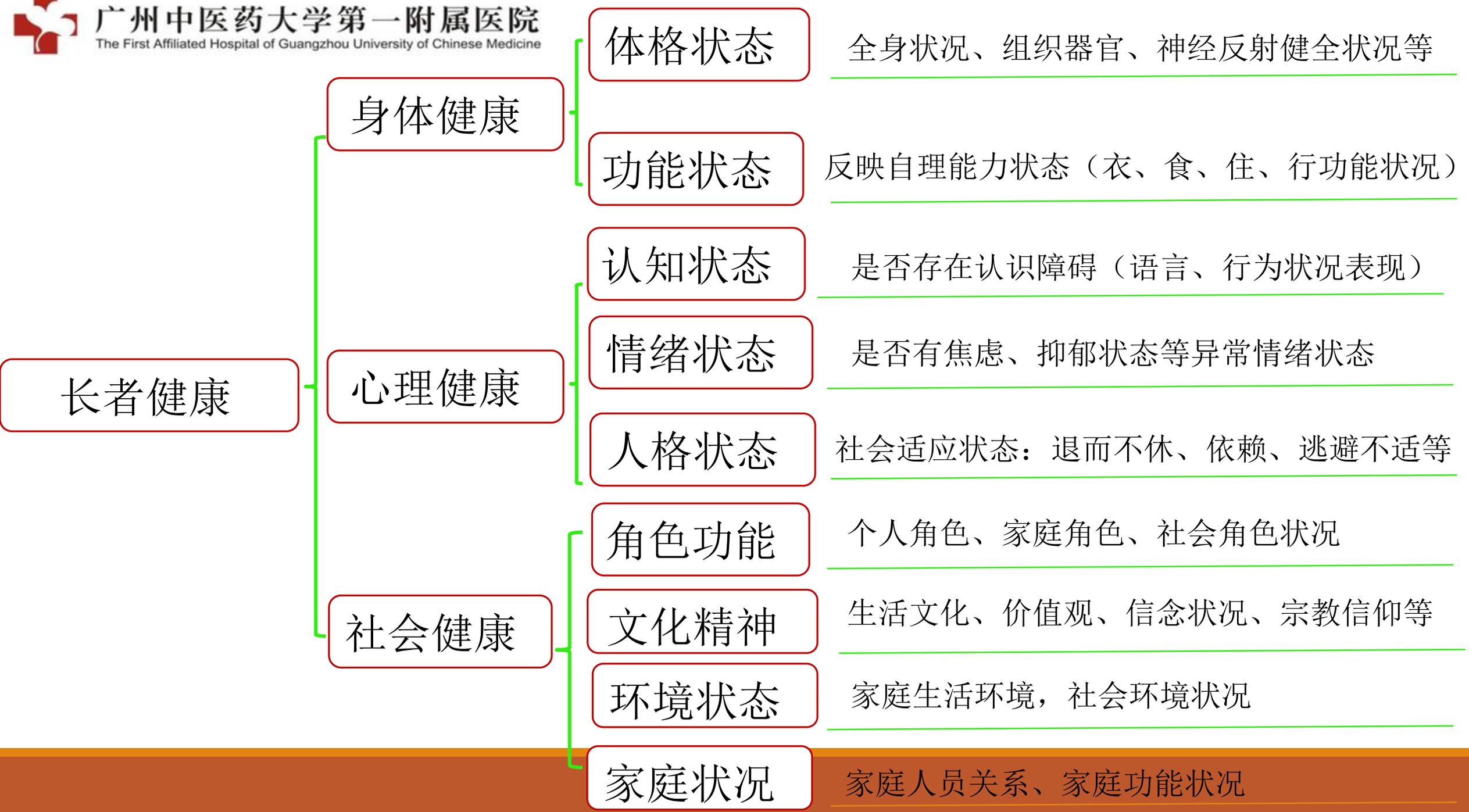
实现健康老龄化、积极老龄化

老年人参与养老，实现老龄不缺失，促进老有所养、老有所医、老有所学、老有所教、老有所为，老有所乐，强化老年人归属感



02

长者常见的健康问题



长者健康

身体健康

体格状态

全身状况、组织器官、神经反射健全状况等

功能状态

反映自理能力状态（衣、食、住、行功能状况）

认知状态

是否存在认识障碍（语言、行为状况表现）

心理健康

情绪状态

是否有焦虑、抑郁状态等异常情绪状态

人格状态

社会适应状态：退而不休、依赖、逃避不适等

社会健康

角色功能

个人角色、家庭角色、社会角色状况

文化精神

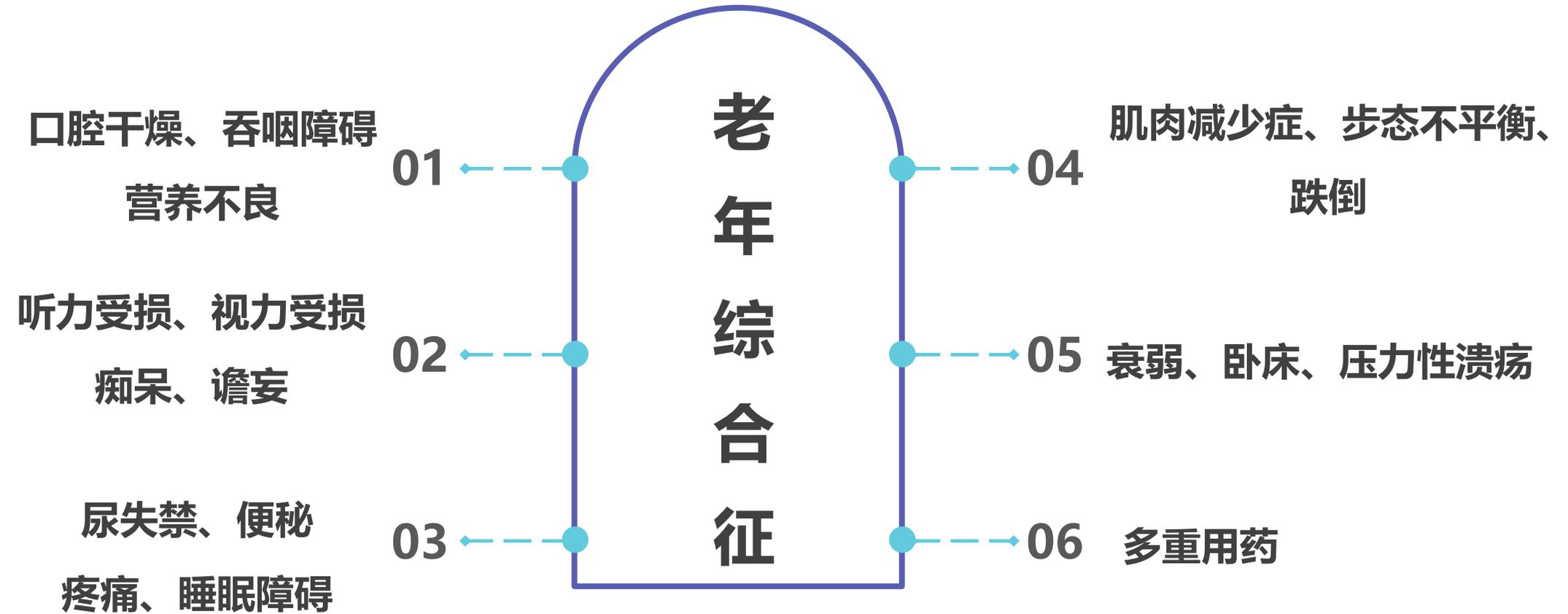
生活文化、价值观、信念状况、宗教信仰等

环境状态

家庭生活环境，社会环境状况

家庭状况

家庭人员关系、家庭功能状况





慢性疾病

心脑血管

高血压、冠心病、**痴呆**、心绞痛、脑卒中等

呼吸、消化系统

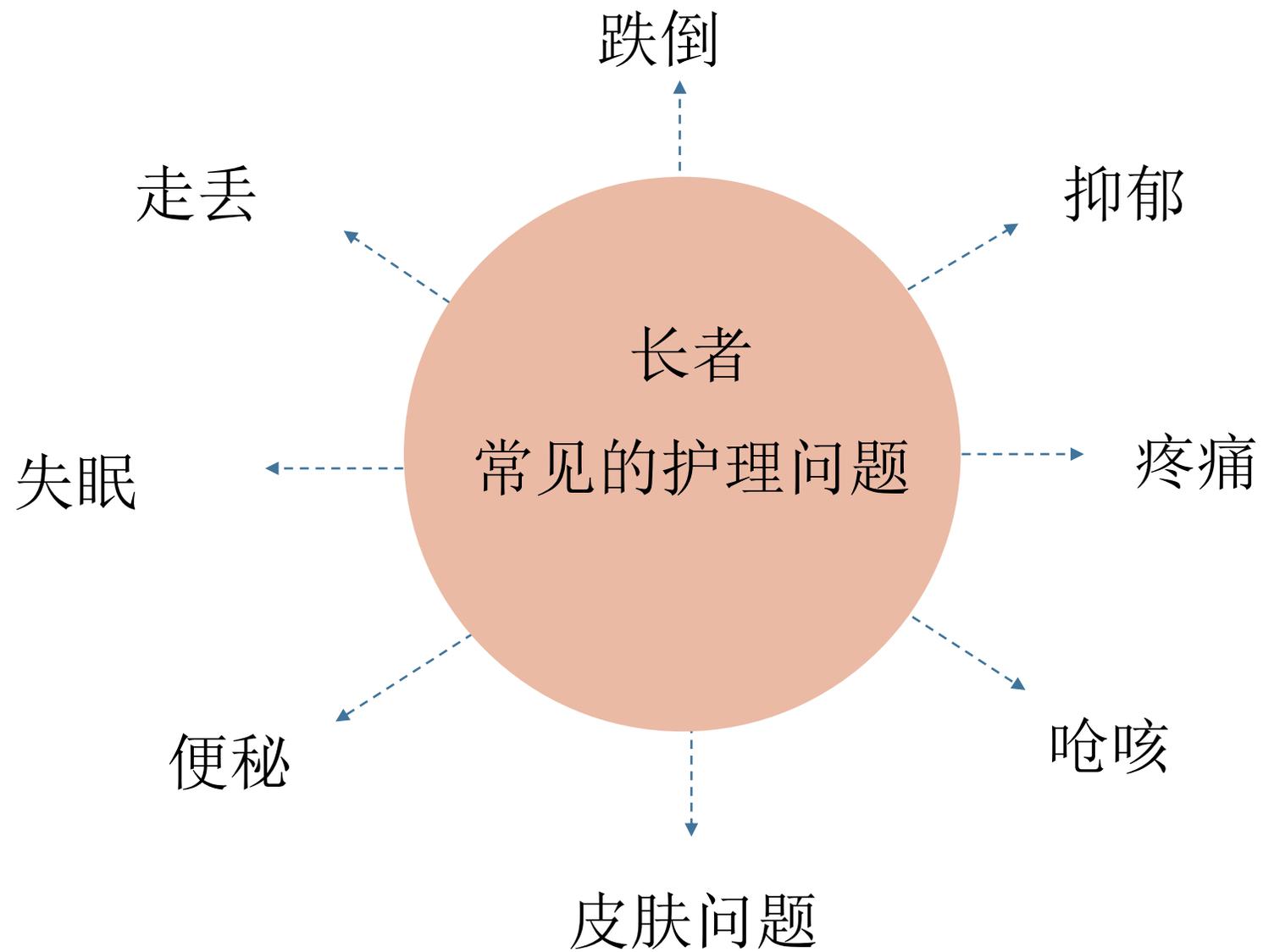
缺齿、噎呛、便秘、慢性支气管炎、COPD、老年**肺炎**等

骨骼、关节

骨质疏松、退行性骨关节疾病等

其他

抑郁、糖尿病、肾病、睡眠不良、皮炎及慢性伤口皮肤问题、失禁、肿瘤、等





提前预防 早期识别 及时治疗



③ 长者日常的中医养生保健



长者中医养生保健

- **中医养生：**养生，古人也称为摄生、道生、保生等，是为了**自身更好的生存**与发展，根据生命过程的客观规律，**有意识进行一切物质和精神的身心养护活动**。古人把肉体与精神看作整体，认为人的精、气、神三者是统一体。
- **养生原则：**“**神形兼养**”。中医强调“心者，形之主也”，“主明则下安，以此养生则寿”。



日常养生保健

定期检查



作息规律



注意保暖



适当运动



合理饮食



情绪稳定





中医养生保健内容

1

起居

1. **环境**舒适便利生活
2. **安卧**有道
3. **穿戴**舒适美观

2

饮食

1. 药食同源、**食治胜于药治、药疗不如食疗**
2. 辨证施膳
3. 择时施膳

3

情志

1. 说理开导
2. 移情易性
3. 以情胜情
4. 顺情从意
5. 发泄解郁

4

运动

1. 生命在于运动
2. 劳动锻炼
3. 散步
4. 内养功法、导引功法

5

用药

1. 中药煎煮方法
2. 中药、成药服食与观察
3. 药食与药疗影响



◆ 起居作息要规律，保暖，晒太阳

作息不规律

低 温



增加慢性患病率^[1]

加重疾病，增加死亡率^[2]

《黄帝内经》中曰：“阳气尽则卧，阴气尽则寤”“冬不藏精，春必温病”“日常起居，去寒就温”。说明作息规律需遵循阴阳交替的规律，避免长时间呆在寒冷的环境中，防止阳气耗散。





◆ 食疗摄生

《素问·玉机真脏论》云：“五脏者，皆禀气于胃，**胃者五脏之本也。**”

《素问·脉要精微论》云：“**有胃气则生，无胃气则死。**”

《周礼·天官》中记载**疾医**主张用“**五味、五谷、五药养其病**”；**疡医**则主张“**以酸养骨，以辛养筋，以咸养脉，以苦养气，以甘养肉，以滑养窍**”等。

《黄帝内经》载有“凡欲诊病，必问饮食居处”“治病必求其本”“药以祛之、食以随之”。并说“人以五谷为本”“天食人以五气，地食人以五味”“五味入口，藏于肠胃”“毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五蓄为益，五蔬为充，气味合而服之，以补精益气”。



◆ 食疗摄生

孙思邈《千金药方·食治》“**安身之本，必资于食，不知食宜者，不足以存生**”

提出“是以善养性者，先饥而食，先渴而饮；食欲数而少，不欲顿而多，则难消也。

常欲令如饱中饥，饥中饱耳。指**饮食应有所节制**，反对“贪味多餐，临盘大饱”，**强调“食不可过饱”、“饮不欲过多”**，提倡少食多餐的科学饮食方法，

《千金方》中食疗**禁忌**“有因时而忌、因物而忌、因病而忌”如**春夏不宜冷食过度**，否则“夫身在所以多疾者，皆由春夏取冷太过，饮食不节故也”

药食同源，食品的性味和药品的性味，就治病来说，作用是相同的。有些食品，如百合、绿豆、燕窝、白木耳、西瓜等，性属寒凉，这在脾胃虚寒而正在服用干姜、吴茱萸等温热药的病人，就应忌食；如羊肉、狗肉、胡桃肉、辣椒、生姜等，性属温热，这对外感发烧而正服用石膏、知母等寒凉药的病人，就应禁食。



◆ 养生畅情志

- 中医情志即指喜、怒、忧、思、悲、惊、恐等人的七种情绪。在正常情况下，情志活动属于人类**正常生理现象**，是对外界刺激和体内刺激的保护性反应，**有益于身心健康**。
- 《素问·举痛论篇》记载：“**百病生于气也**。怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，思则气结，惊则气乱。”《内经》指出：“**怒伤肝、喜伤心、思伤脾、忧伤肺、恐伤肾**”；说明不同情志变化，可导致机体气机运行逆乱，**损伤脏腑**。



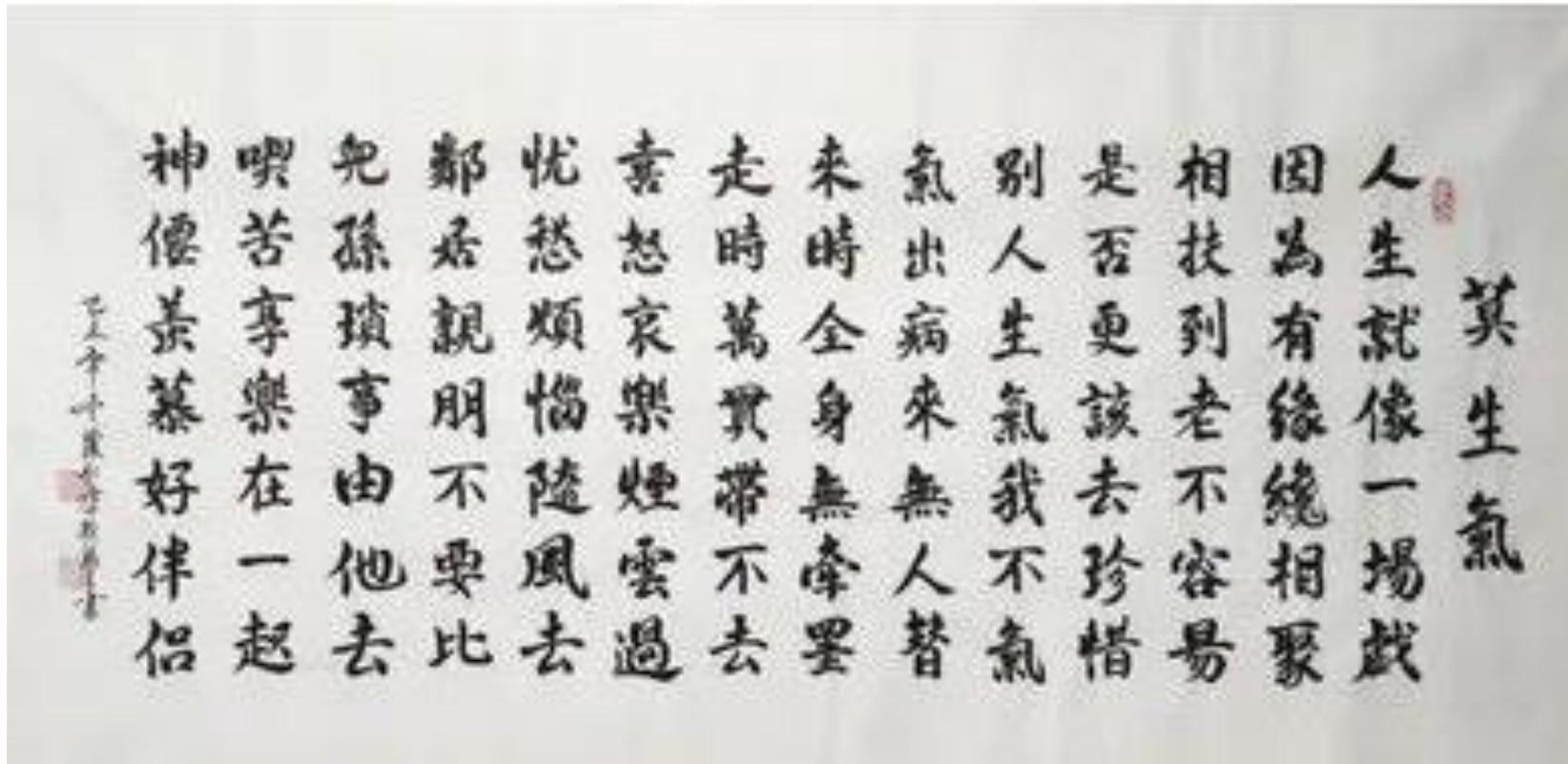
◆ 养情志，舒畅气机

王充《论衡》：“天地气合，万物自生。” 俗说：“人活一口气”。对于中医来说，“人活三口气，即天气、地气、人气”。“人气”乃先天之气，父精母血，孕育而成。地气”就是水谷精微之气，从食物中得，从口入。“天气”就是人体吸收的空气，从鼻孔入。人体之气来源于先天之精所化生的先天之气（即元气）、水谷之精所化生的水谷之气和自然界的清气，后两者又合称为后天之气（即宗气），三者结合而成一身之气。对于老年者来说，养元气，运谷气，调宗气尤为重要。人要长寿，关键是疏调气机，其关键在于养好三气，**调畅气机的关键则在于疏肝、健脾、补肾。**



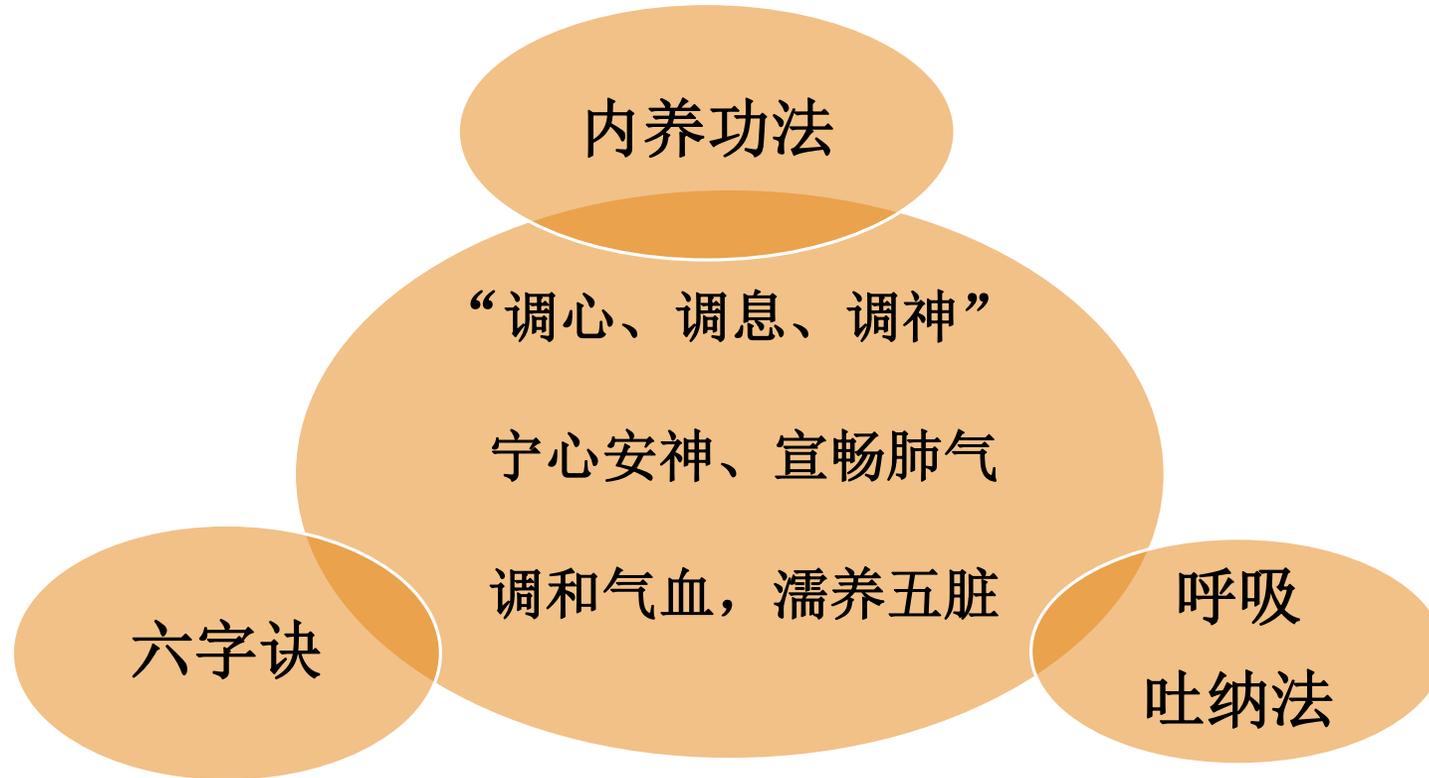
◆ 调养情志，莫生气。

德国学者康德说：“生气是拿别人的错误惩罚自己。”





◆ 功法导引养生——动以活，静以安





◆ 功法导引养生——动以活，静以安

太 极 拳

八 段 锦*

五 禽 戏

①改善老年人的平衡功能

②降低老年人跌倒风险

③改善和预防老年人骨质疏松症患者

④改善老年人的健康状态，延缓智力衰退



融入

经络、输穴、功法操

理念

手部穴位叩击康复养生操



清心安神、通经络

宽胸理气、调气血

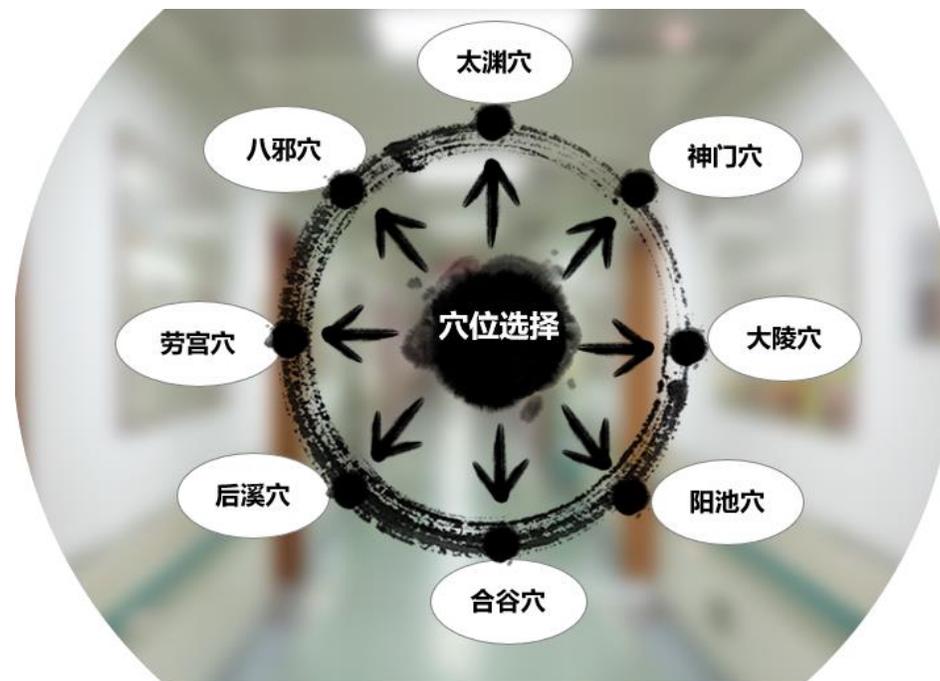
疏风通络、利手指

功法导引养生——动以活，静以安



◆ 功法导引养生——动以活，静以安

手部穴位叩击康复养生操





手部穴位叩击康复养生操



一

握拳
伸指



二

捋经
搓腕



三

叩击
大陵



四

叩击
阳池



五

叩击
合谷



六

叩击
后溪



七

叩击
劳宫



八

叩击
八邪



九

弹手
指





广州中医药大学第一附属医院

The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine

手部穴位叩击操



—康复护理中心团队

手部穴位叩击恢复养生操



手部穴位叩击操



—进阶版



—康复护理中心团队

功法导引养生——动以活，静以安



◆ 合理用药，延复发——中药及制剂服食有讲究

《医学源流论》记载到：“病之愈不愈，不但方必中病，方虽中病而服之不得其法，则非特无功，而反有害，此不可不知也。”

由此可见：合理的服药方法与药效发挥作用密切相关，在服用中药时，尤其注意服药的**时间**、**方法**以及**疗程**。



● 合理服药——服药时间

服药时间	解释	药品类别	常用疾病
饭后	进食后1小时左右服药，病位在胸膈以上，避免药物对胃肠黏膜刺激	消食药、祛痰湿浊药	伤风、感冒 食积、咽痛
饭前	进食前30分钟-1小时服药，病位在下(如肠道、肝肾虚损)的疾病，促进药物与消化道黏膜接触	制酸止痛药、滋补药 咳喘药、驱虫药	胃病、虚损病 喘咳证
晨起空腹	吃早餐前空腹服用	峻下逐水药	结胸、膨胀
特定时间	安神药睡前服用	安神药、润肠通便药	失眠、便秘
不定时服	急性病	止吐药、清热镇惊药	呕吐、惊厥



***停药判断：发汗药以发汗则止，泻下药以泻下则止、清热药以热降则可，不必吃完所开具药物，以免汗出、泻下、清泄太过，损伤人体的正气。（正气存内，邪不可干）

● 合理服药——服药温度

服药温度	解释	药品类别	常用疾病
热服	汤药趁热服、或热开水送服	解表药、活血化瘀药	外感、风寒证、寒凝、血瘀证
凉服	汤药放凉服、或凉开水送服	清热解毒药、止吐药	实热、壮热之证
温服	汤药放温服、或温开水送服	平和、补益药	虚损证、气血两虚证



● 合理服药——送服法

送服	药品类别	送服	药品类别
白开水送服	用于补阳、调气血、 通经活络的丸药或片药	黄酒送服	用于舒筋活络、发散风寒的药
姜汁送服	用于虚寒、风寒的丸药	淡盐水送服	补肾气药，虚冷性功能减退的药，但 高血压、心血管疾病、浮肿患者不宜 用盐水送服
米汤送服	米汤能保护胃气 减少苦寒药对胃肠的刺激	葱白汤送服	用于发散风寒、发汗解表的药
蜂蜜水送服	用于润肺止咳、润肠通便、矫味的药 糖尿病患者忌用蜂蜜水送服	芦根汤送服	用于清热、生津、止呕、止血的药
大枣汤送服	用于补中益气、补脾健胃、缓和的药		



《临证指南医案》丸剂膏剂与服药法探析*

王 烁, 赵雪琪, 杨云祯, 陈琳雯, 赵岩松

(北京中医药大学, 北京 100029)

- ◆ 《临证指南医案》一书，是清代医家叶天士临证实践的汇集，反映医家叶天士自出机杼的遣药立方规律。“不仅辨证准确，用药灵活，而其对药物投递方式及服用方法的选择极为研究。如对于慢性病不用一方统领，而是早晚异治，协同用药，并擅用丸剂、膏剂起沉疴。另外，在绝大多数**处方后都附有多种特殊的药物服用方法，尤以送服法、服药时间、煎药用水这三方面特点最为突出。**



● 送服法

《临证指南医案》中用于**送服**丸剂和膏剂的**媒介**多种多样，包括：滚水、参汤、**淡盐汤**、**淡姜汤**、**米饮汤**、沉香汁冲开水、秋石、椒梅汤、苦丁茶煎汤、竹叶汤、陈酒、暖酒、无灰酒、竹叶灯心汤、艾枣汤、红枣汤，**多达十多种**。以“药”送药，其作用不外乎两方面：**1) 作药引**。可见于秋石化水送服、淡盐汤送服等。遗精门中华案，叶天士予五味子、芡实、山药、山萸肉等药合研做蜜丸以固涩下焦，又思：“想精关已滑，必用滑药引导，同气相求，古法有诸。”故以咸温之滑药秋石化水送服以引导诸药。**2) 增药效**。见于米饮汤送服、酒送服、椒梅汤送服、参汤送服。对于脾胃虚弱患者，叶天士多嘱以米饮汤送服以固护胃气。这既可减轻药物对胃肠的不良刺激，又可增强脾胃功能，有利于正气恢复。对于癥瘕积聚的患者，叶天士常用酒送服以行药势、通血脉。此类案例见于胸痹、痹、积聚、疝这四门中更有用椒梅汤送服安胃丸以抑木扶土者，用参汤送服补益性膏丸以急固其气者，皆为增进药物疗效所设。



● 服药时间

《临证指南医案》强调药物的服用时间：主要概括为两个方面：1) **早补肾、晚补脾**：提及早晨服药的医案共有 77 案，其中使用成方约有 35 处，为地黄饮子、青囊斑龙、八味丸、都气丸、六味丸等补肾药物；提及晚上服药的医案共 46 案，其中多为补脾胃的。2) **午服利尿药**：肿胀门中某案，复诊三次皆用牡蛎泽泻散加减，方后注明“午服”或“午后食远服。”医家强调“：太阳司开，阳明司阖，浊阴 弥散，通腑即是通阳”，午时左右阳气旺盛，为阳中之阳，此时投以通阳渗利之剂，能使腑气开阖有权，利尿效果更佳。

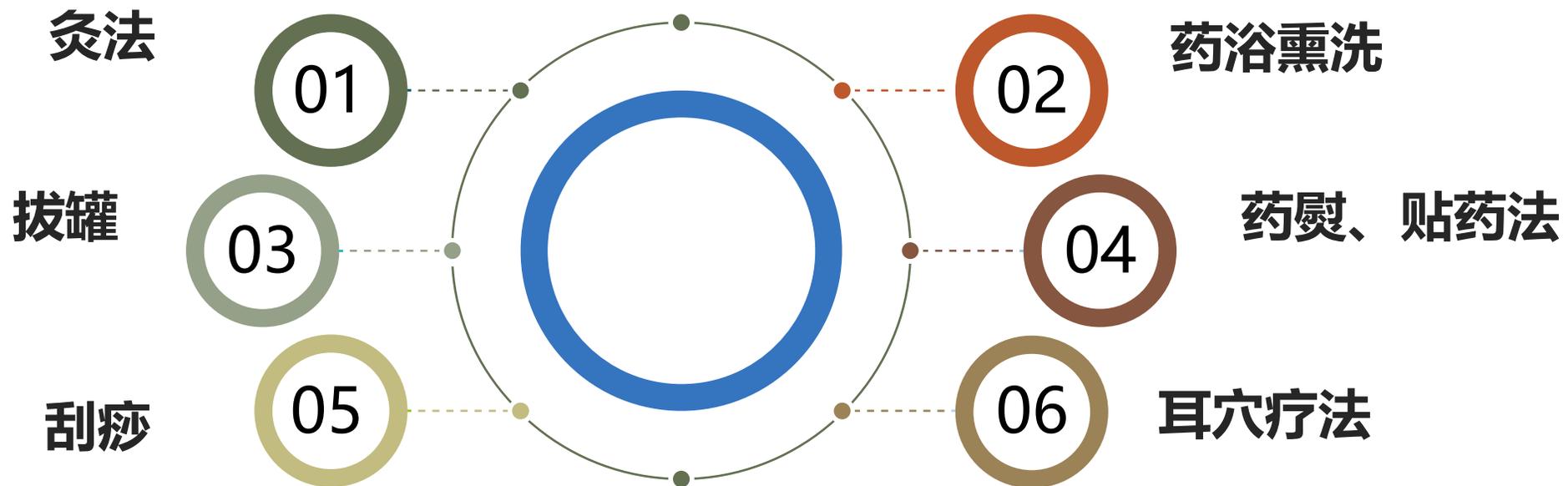


● 煎药用水

《临证指南医案》中不仅在剂型选择、送服法、服药时间方面精益求精，对煎药用水也颇为重视。除最常用的水煎，还有银花汤煎、炒黄米汤煎、河水煎、海金沙汤煎、紫石英煎汤、通草煎汤代水、蚕砂汤煎药、加白酒同煎、益母草汤代水。叶天士医家根据不同的病证特点，选择不同的煎药用水以增加药力，提高药效。如益母草汤代水，取其行血养血之功而调女科胎产诸病；加白酒同煎，取其味辛性温而除胸痹清阳失展诸症。



中医外治技术养生保健





以艾绒或以艾绒为主要成分制成的灸材，点燃后悬置或放置在穴位或病变部位，借灸火的热力以及药物的作用，激发经气，达到防治疾病目的的一种外治方法。灸法具有**温经散寒**、**扶阳固脱**、**消瘀散结**、**防病保健**的作用，常用于寒湿痹痛、脏腑虚寒、阳气虚脱、气虚下陷、经络瘀阻等证及亚健康调理。





◆ 灸疗注意事项

● 体位选择、施灸顺序

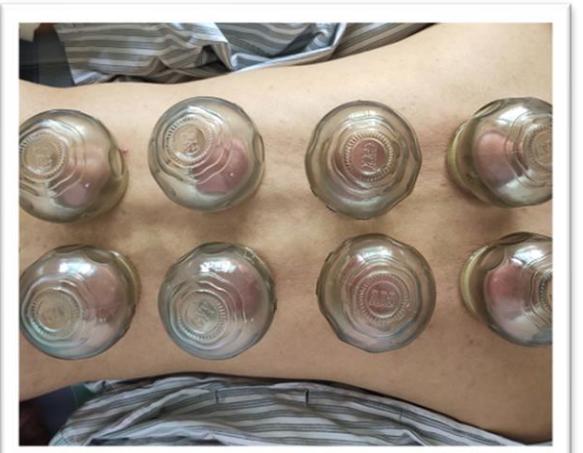
1. 体位选择：便于正确取穴，方便操作，患者能坚持施灸。
2. 施灸顺序：一般宜“先上后下、先背后腹、先头部后四肢、先阳经后阴经”。

● 施灸禁忌

1. 禁灸病症： 无论外感或阴虚内热证，凡脉象数疾者禁灸；高热、抽搐或极度衰竭、形瘦骨弱者，不宜灸。
2. 禁灸部位： 心脏虚里处、大血管处、皮薄肌少筋肉积聚部位，妊娠妇女下腹部以及腰骶部、睾丸、乳头、阴部不可灸。颜面部不宜直接灸，关节处不能瘢痕灸。



拔罐法遵循中医理论，在阴阳五行脏腑经络学说的指导下，以罐为工具，借助热力排除罐内空气，造成负压，吸拔病变部位或特定的经络穴位，充斥于体表的病灶及经络，输穴乃至深层组织器官内的风寒，瘀血，热毒，脓血等排出体外。使邪出正复，气血通畅，起到温经通络，活血散瘀，消肿止痛，除湿祛寒，协调脏腑，调节阴阳，扶持正气，及促进病体康复的作用。常用于感冒、头痛、不寐、肩凝症、腰痛病、项痹病等疾病。





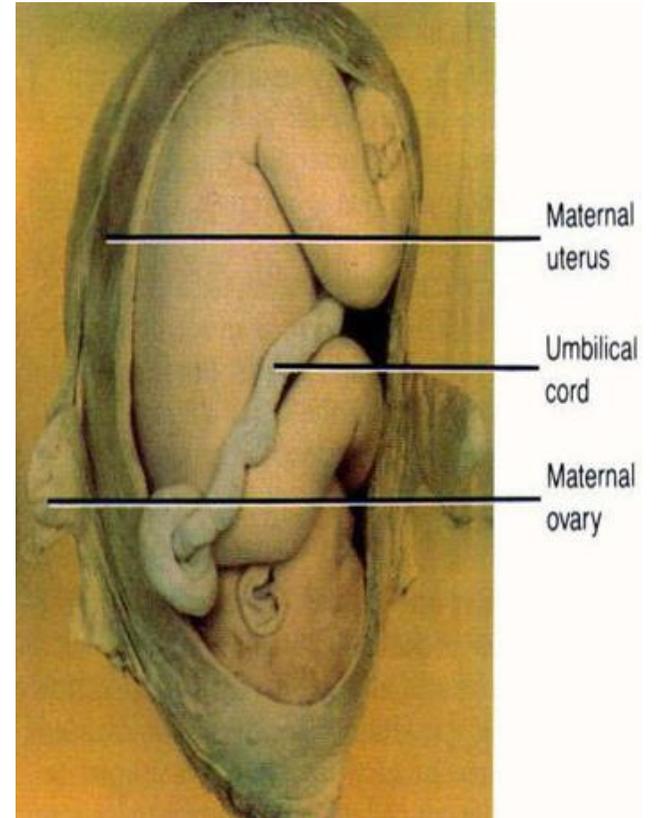
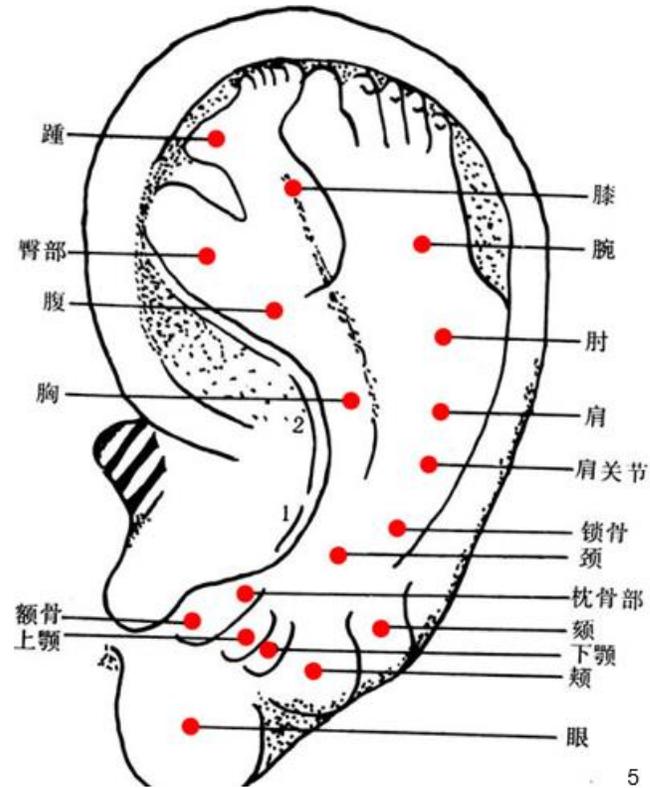
刮痧是以中医经络腧穴理论为指导，通过特制的刮痧器具和相应的手法，取一定的介质，在体表进行反复刮动、摩擦，使皮肤局部出现红色粟粒状，或暗红色出血点等“出痧”变化，使经络穴位处充血，改善局部微循环，起到祛除邪气，疏通经络，舒筋理气，驱风散寒，清热除湿，活血化瘀，消肿止痛，以增强机体自身潜在的抗病能力和免疫机能，从而达到扶正祛邪防病治病作用。





耳穴

耳穴的分布：像一个在子宫内倒置的胎儿，头部朝下，手脚朝上，脏腑和肢体器官的分布都有一定的规律性。





耳穴疗法理论

1、经络学说

- 中医认为身体脏腑，皮肤孔窍，四肢百骸通过经络与耳廓紧密联系，故有“耳为宗脉之所聚”。
- 中医认为疾病的途径：病邪→经络口→络脉→节→经脉→脏腑。“有诸内必有诸外”，脏腑有病也会反映到经络来，耳廓面积小，病经更容易找。当人体生病时，在相应耳廓上有反应点，刺激穴位达到宣通经络、疏通气血、镇静止痛、脱敏止痒等功效。

2、神经体液学说

- 耳廓有丰富的神经分布脊神经丛的耳大神经和枕小神经、脑神经的耳颞神经、面神经、舌咽神经、迷走神经的分支、交感神经的分支。
- 体液中神经乙酰胆碱、17羟皮质类固醇、三磷酸腺苷、儿茶酚胺、内源性吗啡物质等对全身的调节和整合作用。

3、生物全息论

- 医家张颖清在研究胚胎发育过程中发现DNA半保留复制和细胞的有丝分裂，提出著名的生物全息论。



耳穴的功能

- ◆**十止**：止痛、止晕、止惊、止咳、止喘、止痒、止鸣、止吐、止酸、止带
- ◆**三抗**：抗过敏、抗感染、抗风湿
- ◆**六对**：镇静兴奋、降压升压、降率强心、止血活血、利尿止遗、通便止泻
- ◆**利五观**：利咽、通鼻、明目、助听、美容
- ◆**一退、二补、三健、三调整**
- ◆**催、理、降、解、利、眠、收**



耳穴疗法优点

操作简单：不受地点限制

掌握容易：比体针更方便

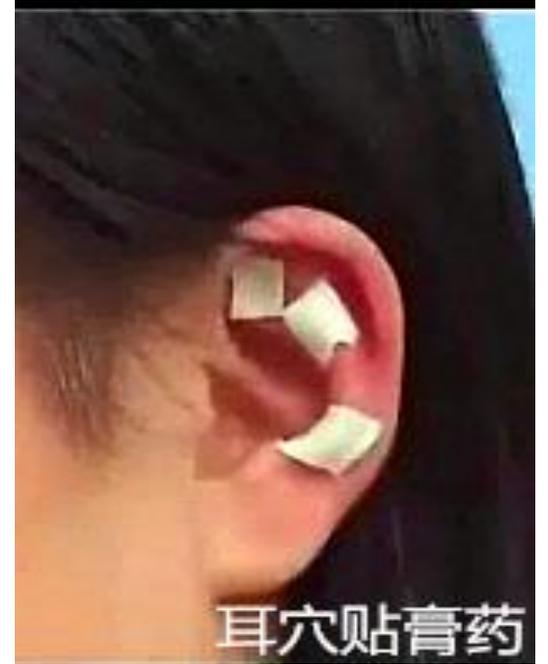
安全可靠：轻微痛

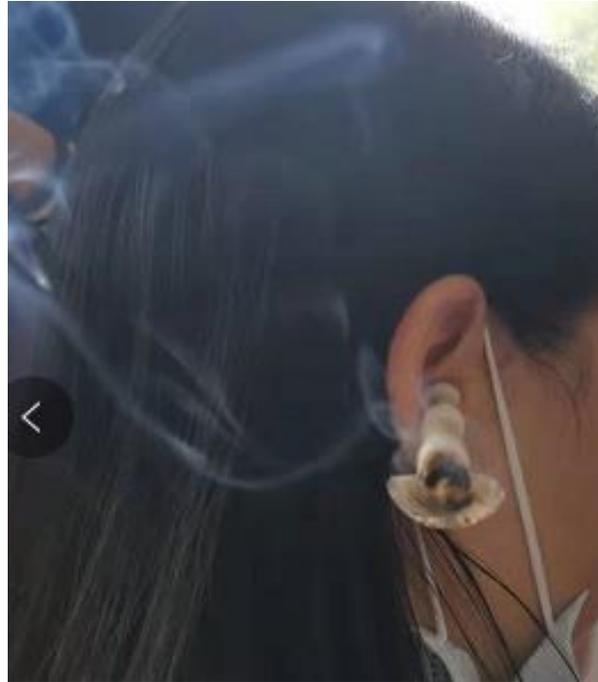
疗效显著：消炎快，止痛快

预防疾病：防晕车晕船，改善视力

美容保健抗衰老

取材简单、费用低廉、适用于自我保健







➤黄丽春老师耳疗配方“养生、保健、抗衰老”

主穴：心、脑、内分泌、皮质下、

配穴：气血不足配肺、脾、胃、心血管系统皮质下

气机不畅配肝、胆、肺、神经系统皮质下

肾气不足配肾、促性腺激素点、额

耳穴疗法：按摩、温灸、贴压

养生、保健、抗衰老（黄丽春）



养生、保健、抗衰老（黄丽春）

浏览 124 页 1

取穴

肾、脾、肺、心、内分泌、额、神经系统皮质下、促性腺激素点、胃、脑垂体、心血管系统皮质下



04 特殊健康问题的中医预防和护理

01 痴呆

03 骨质疏松

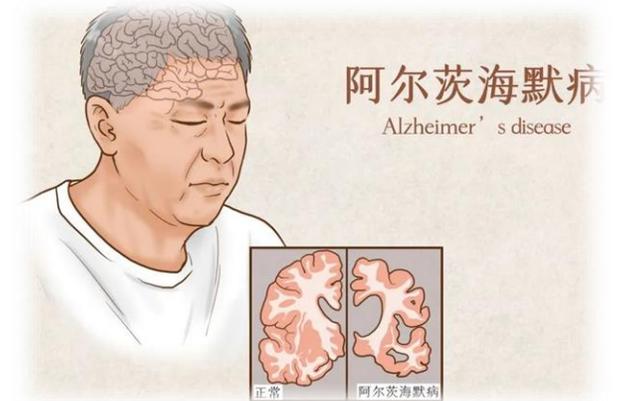
02 抑郁

04 肺炎



4.1 老年痴呆—概念

◆ 痴呆是指脑功能减退而产生的获得性智力障碍综合征，表现为智力及认知功能的减退和行为人格的改变。包括阿尔茨海默症（AD）、血管性痴呆（VD）、有混合性痴呆（MD）和其他类型痴呆，其中阿尔茨海默症（AD）、血管性痴呆（VD）多见70~80%。





- 阿尔茨海默病，泛指脑部功能衰退，如丧失记忆、语言能力下降，并出现行为或情绪问题。年老者肾精亏虚，先天之本不足，气血化生减少，气血运化无力，血行不畅而致血瘀，从而加剧人体脏腑及脑的老化^[1]。
- 病程进展缓慢，主要表现为认知功能的改变，病情演变分三期：遗忘期，混乱期，极度痴呆期。



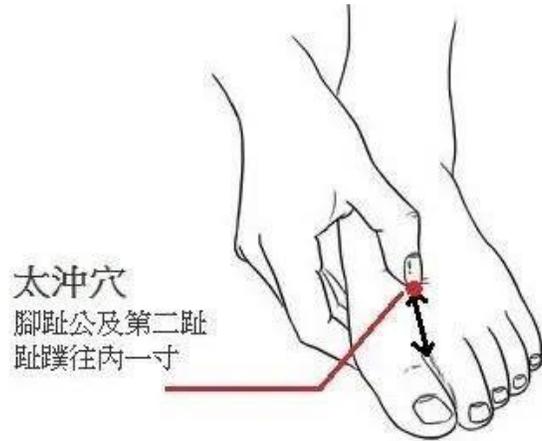
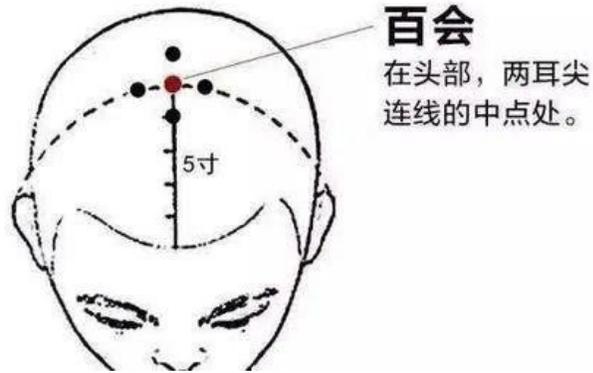


4.1 老年痴呆—中医预防

1. **勤动脑多动手：**运动锻炼，如太极拳、大脑训练，如象棋、绘画，手指操。
2. **补后天养先天，益肝肾填精髓：**老年人脾胃运化功能下降，肝肾亏虚，脑髓失充，宜补气健脾，补肝益肾，使脑髓得充，脑神得养。可用党参、枸杞泡水或食用山药。
3. **饮食：**以蔬菜水果、鱼类、五谷杂粮、豆类和橄榄油为主的饮食模式。
4. **日常养生保健：**重视基础疾病，戒烟限酒，情绪管理。
5. **中医外治法辅以预防痴呆：**如穴位按摩、耳穴贴压、针灸^[1-2]。



4.1 老年痴呆—中医预防：穴位按摩



- 一是按头顶：百会穴（头顶正中）上予以按揉，每次10分钟，每日1次；
- 二是掐脚背：太冲穴（足背第一二跖骨结合部前凹陷处），每次3分钟；
- 三是揉手背：合谷穴（手背第一二掌骨之间。约平第二掌骨中点处），每次3分钟，之后换手操作，每日1次。



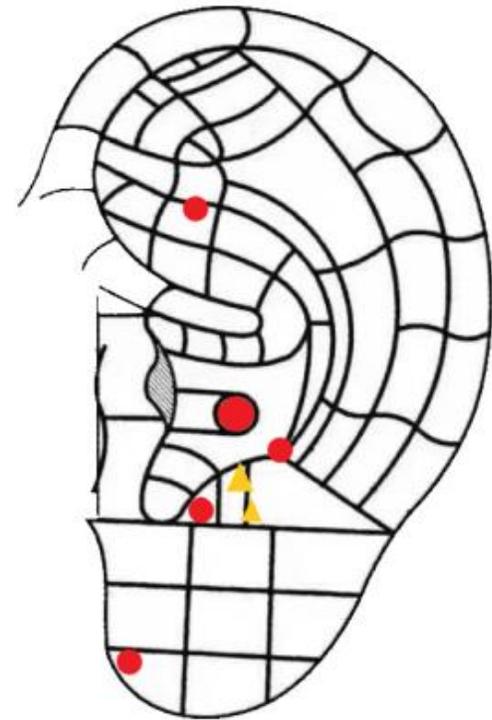
4.1 老年痴呆——中医预防：耳穴疗法

➤ 黄丽春老师耳疗“健脑”处方

主穴：脑、脑后沟、心、肾、皮质下、

配穴：健忘配额、脑垂体、丘脑、聪明穴(经验穴)

耳穴疗法：按摩、温灸、贴压





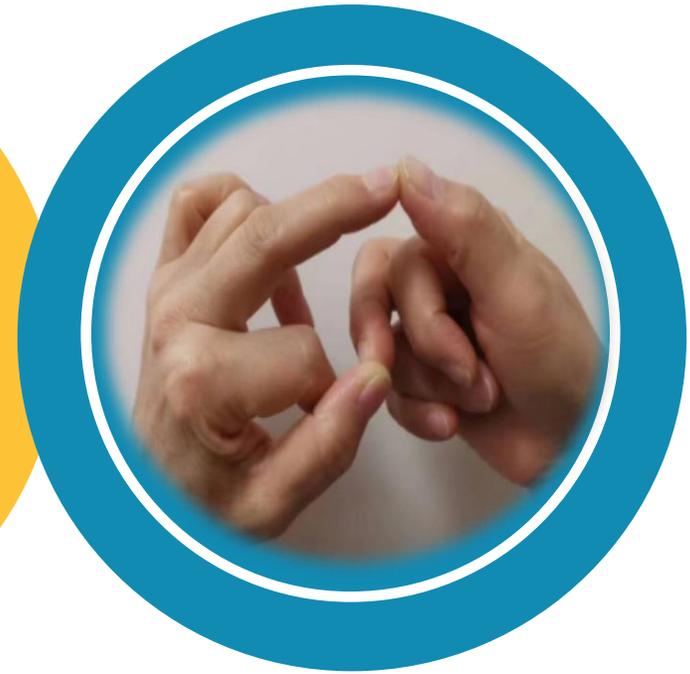
4.1 老年痴呆——中医预防：手指操



手指操：一枪打五鸟
一枪打四鸟



手部穴位叩击操—进阶版



手指操：爬楼梯



4.2 长者抑郁

- 主要表现为**情感低落、思维缓慢和语言动作减少与迟缓**等“三低症状”，易高发于女性。
- 病因尚未确定，有易感因素
 - 遗传因素（早年发病有家族遗传偏向）
 - 生化代谢异常（与中枢神经传递质改变有关，如5-HTT和NE不足及MAO升高影响情绪调节）
 - 心理-社会因素：负面生活事件激发
 - 人格因素：被动、依赖、孤僻和固执





4. 2长者抑郁—调护

- **陪伴疗法**——家属陪伴与关心，被需要感，缓解老人被弃消极心态。
- **晒太阳疗法**——阳光沐浴，助阳行气、气血调畅、心宽豁然开朗。
- **体育锻炼疗法**——活动锻炼、功法导引给人一种**身心放松、宣泄胸中浊气，调畅气机**，利于忧郁症老人克服共有的孤独感，激发生活的乐趣情绪。
- **营养疗法**——食物中所含的**维生素和氨基酸**对于人的精神健康具有重要影响，建议人们多吃维生素B含量丰富的食物，像粗粮、鱼等。让老人服一定剂量的复合维生素B。



4.2 长者抑郁—调护

- **精神/心理疗法**——认清自身的认知、思考或行为习惯偏差，认识自己存在一定心理障碍，自察情绪情感思维变化并做记录，参与行动改进方案并付诸实际行动；多和老人聊天，安慰、鼓励老人关注外界、融入集体生活；听具有治疗性质的音乐；有事情可做，转移注意力。
- **培养好的生活习惯**——早睡早起，保持身心愉快，以愉悦的心情面对每一天，鼓励老人凡事都要抱着积极乐观的态度。
- **交际疗法**——“朋友乃良药”，鼓励与人结交，参与社交活动，多与人沟通。
- **音乐疗法**——音乐“听、唱、吟” 移情易性，缓解胸中郁闷之气。
- **药物治疗**——必要时遵嘱服药治疗



4.3 长者骨质疏松

- 骨质疏松症是一种以骨量减少骨组织微细结构破坏，导致骨骼的强度降低和骨折危险性增加为特征的一种全身性代谢性疾病。骨质疏松症分为原发性和继发性两类，原发性骨质疏松包括绝经后骨质疏松症和老年骨质疏松症，占发病率的85~90%。
- 发病相关因素：**年龄**、性别、遗传，性激素，甲状旁腺素和细胞因子，营养成分，生活方式，药物因素。
- 主要表现为：**疼痛，身高变矮和驼背，易发骨折**。



4.3 长者骨质疏松——中医防治

- 中医认为“肾”与“骨”密切相关，《素问·五脏生成》曰：“肾之合骨也。”《素问·宣明五气》曰：“肾生骨髓”，“其充在肾”。阐释了骨之固密和空疏是肾精盛衰的重要标志。
- 《素问·上古天真论》已有“三八，肾气平均，筋骨劲强……四八，筋骨隆盛，肌肉满壮；五八，肾气衰，发堕齿槁……”
- 肾和肝两脏关系密切，“乙癸同源”，“母子相生”，肝主藏阴而用阳；肾藏真阴寓元阳，只宜固藏不宜泄漏，为阴阳之本。



4.3 长者骨质疏松——中医防治

- ✓ **补益肝肾方药具有明显改善骨密度和骨强度的作用**，使用中医药治疗骨质疏松症不仅可提高骨量，增加骨密度，还可改善骨的显微结构，增加骨的强度，从而减少骨折的发生率。
- ✓ 骨质疏松症“治未病”原则：“**饮食+运动+药物+早期骨密度检测**”。维持骨骼健康，延缓骨量流失，人体需要每日从饮食中摄入足量的钙和维生素D。**老年人**天天钙的摄入量应不少于800~1000毫克，含钙高的食物包括各种奶制品、豆制品、芝麻酱、海带、虾米等。维持每日适量的运动也是不可缺少的，户外运动，保证充分的日光照射，在预防骨质疏松中具有重要作用。



4.3 长者骨质疏松—中医防治

- **倡导中西医结合防治**，临床上推荐口服中药同时，需与钙剂、维生素 D 等基础治疗药物联合使用，可配合传统导引功法等强化肌力、增强体质。需注意中药也应当根据患者的证型及体质进行辨证施治。
- **六字方针—“营养、阳光、运动”**：积极健康的生活方式是预防及延缓病情的首要的、最基本的方式，也是最简便廉验的“药物”，**黄宏兴教授**经过总结和实践，**提出防治骨质疏松症的六字方针—“营养、阳光、运动”**。



4.3 长者骨质疏松—中医防治

- ✓ 香港科技大学中药研发中心的研究团队用十多年时间，研究药材使用的配搭，确定五份黄芪及一份当归，再加入八份水，以文火同煎，可发挥当归补血汤的最佳功效，对骨骼健康、免疫系统最有助益，能舒缓更年期症状及治疗骨质疏松症。
- ✓ 近来有关研究表明，艾灸中脘、脾俞、肝俞、足三里等相关穴位，可以防治肝气不足、肝肾阴虚、肾阳虚，充实肾精肾气，从而达到预防骨质疏松的作用



4.4 长者肺炎

长者肺炎又称老年肺炎（elderly pneumonia），即发生于老年期的肺炎，是指各种病原体引起的老年肺实质性炎症，其中包括社区获得性肺炎（CAP）和医院获得性肺炎，近年社区获得性肺炎发生率高、致死率上升发展，严重威胁长者健康、家庭与社会负担。由此预防长者肺炎发生、再发，已是全球重视社会问题



4.4 长者肺炎—社区获得性肺炎主要症状表现

社区获得性肺炎是在院外由细菌、病毒、衣原体和支原体等多种微生物所引起的。主要临床症状是咳嗽、伴或不伴咳痰和胸痛，前驱症状主要有鼻炎样症状或上呼吸道感染的症状，如鼻塞、鼻流清涕、喷嚏、咽干、咽痛、咽部异物感、声音嘶哑、头痛、头昏、眼睛热胀、流泪及轻度咳嗽等。



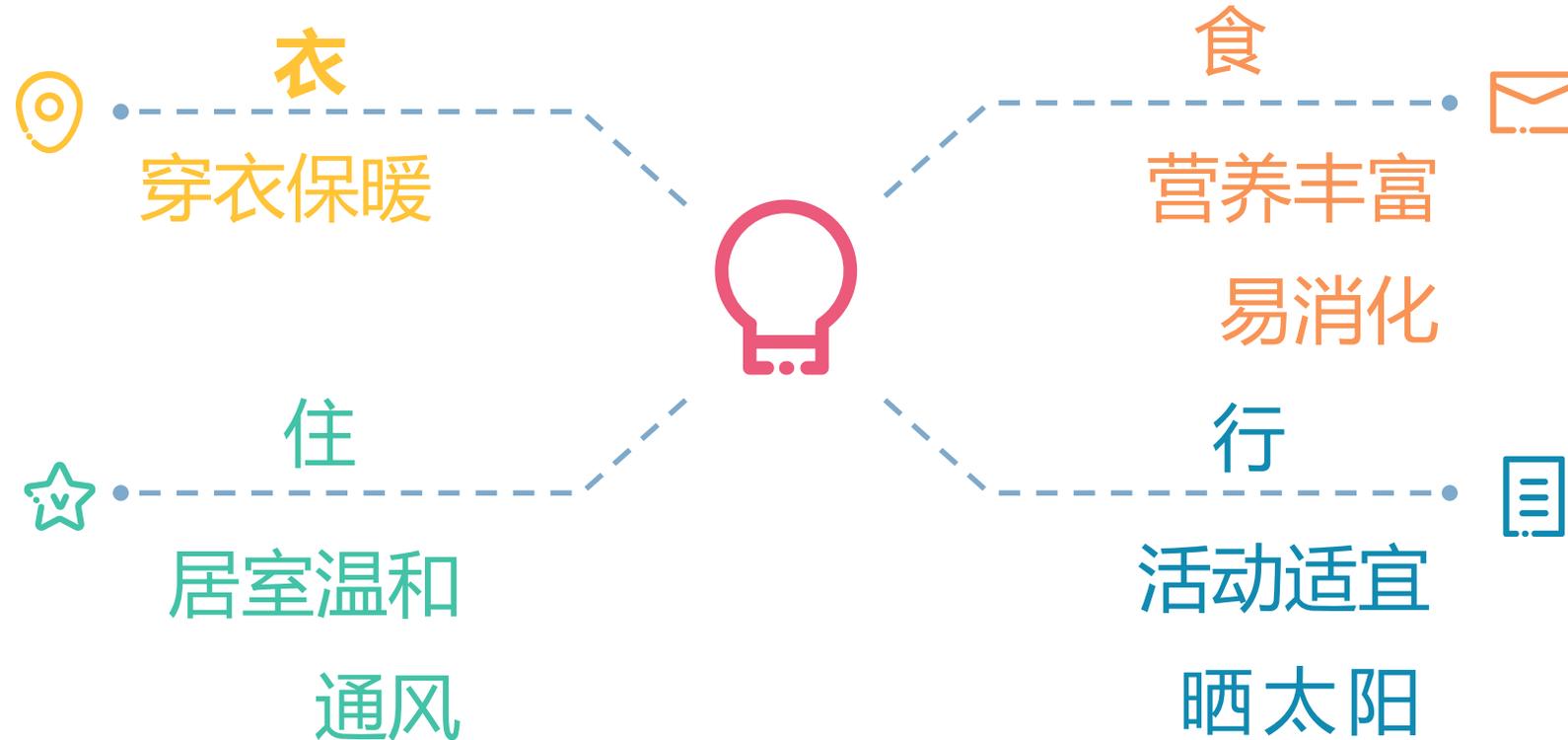
4.4 长者肺炎—危险因素及预防

- 长者由于年龄增长、免疫力退化、严重的基础慢性病等原因，C A P 的发生率更高
- 据前相关调查与研究我国 C A P 发病率高相关外环境：①C A P 疫苗接种不广泛；②空气污染严重；③中国人口密度大可能导致人群肺炎发病率相对较高。
- 预防：①政府逐步加大疫苗接种力度；②青山绿水文化已有成效；③地区经济发展，劳动力回归与稳定，减轻部分人口密度



4.4 长者肺炎—预防

- 长者肺炎预防强化自我调理内环境—衣、食、住、行，增强抵抗力。





4.4 长者肺炎—预防

- ◆ 长者肺炎预防强化基础疾病治疗，增强免疫力。
- 糖尿病、高血压居家护理做到“迈开腿、管住咀、药不弃、常监测”
- 膳食：“少盐少油少糖，常绿多纤，高粗低精”
- 糖尿病长者预防损伤性并发症，如糖尿病足等
- 排泄管理：合理饮水，保持二便通条。
- 中医外治保健常调理：灸疗、罐疗、痧疗、耳疗及其他热疗。

*****沐足或药浴均注意温度与时间合理，避免意外。**



4.4 长者肺炎—观察

- ◆ 长者肺炎不典型，善观察，关注变化，避免“沉默式肺炎”
 - 看：精神、行动、面色、呼吸、指氧夹、进食
 - 听：语言、咳嗽、咳痰
 - 闻：气味、声音
 - 问：二便、饮食、睡眠
 - 摸/测：体温、血压、血糖
 - 多关爱



4.4 长者肺炎—社区获得性肺炎中医护理方案—常见证候要点

- (1) 风热犯肺证 身热无汗或少汗，微恶风寒，咳嗽痰少，头痛，口微渴。舌边尖红，苔薄白，脉浮数。
- (2) 痰热壅肺证 身热烦渴，汗出，咳嗽气粗，咳痰色黄或痰中带血，胸闷，胸痛，口渴喜饮。舌红，苔黄或黄腻，脉洪数或滑数。
- (3) 肺胃热盛证 身热，午后为甚，心烦懊恼，口渴多饮，咳嗽痰黄，腹胀便秘，舌红，苔黄或灰黑而糙，脉滑数。
- (4) 气阴两虚证 身热渐退，干咳痰少而黏，自汗神倦，纳少口干。舌红，少苔，脉细或数。



4.4 长者肺炎—社区获得性肺炎中医护理方案—常见症状/证候施护

● 咳嗽咳痰

- 1. **起居环境**：病室空气新鲜、温湿度适宜，温度18~22℃，湿度50%~60%。避免寒冷或干燥空气、烟尘、花粉及刺激性气体刺激等。
- 2. **舒适体位**：咳嗽胸闷者取半卧位或半坐卧位，持续性咳嗽时，可频饮温开水，以减轻咽喉部的刺激。
- 3. **清洁口腔**：2次 / 日，口腔卫生有助于预防口腔感染、增进食欲。
- 4. **观察**：咳嗽的性质、程度、持续时间、规律以及咳痰的颜色、性状、量及气味，有无喘促、发绀等伴随症状。
- 5. **气道湿化**：痰液粘稠时多饮水，在心肾功能正常的情况下，每天饮水1500ml以上，必要时遵医嘱行雾化吸入，痰液粘稠无力咳出者可行机械吸痰。



4.4 长者肺炎—社区获得性肺炎中医护理方案—常见症状/证候施护

● 咳嗽咳痰

- 6. 排痰及留标本：协助翻身拍背排痰，指导患者掌握深呼吸、有效咳嗽、咳痰的方法。指导患者正确留取痰标本，及时送检。
- 7. 遵医嘱使用止咳、祛痰药物，用药期间注意观察药物疗效及不良反应。
- 8. 中医特色护理：
 - (1) 耳穴贴压：根据病情可选择肺、气管、神门、皮质下等穴位耳穴压豆宣肺止咳。
 - (2) 穴位贴敷：三伏灸根据病情可选择肺俞、膏肓、定喘、天突等穴位，宣通肺气。
 - (3) 拔火罐：根据病情可选择肺俞、膏肓、定喘、脾俞、肾俞等穴位，补益脾肾、宣肺纳气。
 - (4) 中医膳食：饮食宜清淡、易消化，少食多餐，避免油腻、辛辣刺激及海腥发物。可适当食用化痰止咳的食疗方，如陈皮、川贝、杏仁、梨、蛤蚧等，如陈皮粥、川贝蛤蚧瘦肉汤等。



4.4 长者肺炎—社区获得性肺炎中医护理方案—常见症状/证候施护

◆ 发热

- 1. **起居环境**：病室整洁、安静，空气清新流通，温湿度适宜。
- 2. **监测**：体温 37.5°C 以上者，每4-6小时测体温、脉搏、呼吸1次，或遵医嘱执行。高热降温后30分钟观察测体温变化
- 3. **物理降温**：温水擦浴、冰袋等物理降温措施，患者汗出时，及时协助擦拭和更换衣服、被服，避免汗出当风。
- 4. **口腔护理**，鼓励患者经常漱口，可用金银花液等漱口，每日饮水 $\geq 2000\text{ml}$ 。
- 5. **中医膳食**：饮食以清淡、易消化、富营养为原则。多食新鲜水果和蔬菜，进食清热生津之品，如苦瓜、冬瓜、绿豆、荸荠等，忌煎炸、肥腻、辛辣之品。
- 6. **发汗解表药**使用时，密切观察体温变化及汗出情况以及药物不良反应。
- 7. **刮痧、放血疗法退热**：感受外邪引起的发热，刮痧退热可选择大椎、风池、肺腧、脾腧等穴位；放血退热可选择耳三尖穴、大椎、少商、商阳、中冲



4.4 长者肺炎—社区获得性肺炎中医护理方案—常见症状/证候施护

◆ 腹胀纳呆

- 1. **起居环境**：病室整洁、空气流通，避免刺激性气味，及时倾倒痰液，更换污染被褥、衣服，以利促进患者食欲。
- 2. **口腔清洁**，去除口腔异味，咳痰后及时用温水或漱口液漱口。
- 3. **有效沟通**，积极开导，帮助其保持情绪稳定，避免不良情志刺激。
- 4. **鼓励多运动**，以促进肠蠕动，减轻腹胀。病情较轻者鼓励下床活动，可每日散步20~30分钟，或打太极拳等。病情较重者指导其在床上进行翻身、四肢活动等主动运动，或予四肢被动运动，每日顺时针按摩腹部10~20分钟。



4.4 长者肺炎—社区获得性肺炎中医护理方案—常见症状/证候施护

◆ 腹胀纳呆

- 5. 中医特色护理：

(1) 耳穴贴压：根据病情可选择脾、胃、三焦、胰、胆等穴位进行耳穴压豆。

(2) 穴位按摩：根据病情可选择足三里、中脘、内关等穴位进行穴位按摩，或腹部穴位按摩。

(3) 穴位贴敷：遵医嘱穴位贴敷，根据病情需要，可选择中脘、气海、关元、神阙穴等穴位。

(4) 饮食宜清淡易消化，忌肥甘厚味、甜腻之品，正餐进食量不足时，可安排少量多餐，避免在餐前和进餐时过多饮水，避免豆类、芋头、红薯等产气食物的摄入。



4.4 长者肺炎—社区获得性肺炎中医护理方案

◆ 物理疗法

- 1. **抹胸拍肺**：两手交替由一侧肩部由上至下呈斜线抹至另侧肋下角部，各重复10次。两手自两侧肺尖部开始沿胸廓自上而下拍打各10次。注意事项：拍肺力度适中。
- 2. **胸部叩击**：患者侧卧位或在他人协助下取坐位，叩击者两手手指弯曲并拢，使掌侧呈杯状，以手腕力量，从肺底自下而上、由外向内、迅速而有节律地叩击胸壁。每一肺叶叩击1~3分钟，每分钟叩击120~180次，叩击时发出一种空而深的拍击音则表明叩击手法正确。注意事项：①叩击前听诊评估；②用单层薄布覆盖叩击部位；③叩击时避开乳房、心脏、骨突部位及衣服拉链、纽扣等处；④叩击力量应适中，宜在餐后2小时至餐前30分钟完成。



4.4 长者肺炎—社区获得性肺炎中医护理方案

◆ 物理疗法

- 3. **有效咳嗽**：指导患者尽可能采用坐位，先进行深而慢的腹式呼吸5~6次，然后深吸气至膈肌完全下降，屏气3~5秒，继而缩唇，缓慢的经口将肺内气体呼出，再深吸一口气屏气3~5秒，身体前倾，从胸腔进行2~3次短促有力的咳嗽，咳嗽时同时收缩腹肌，或用手按压上腹部，帮助痰液咳出。注意事项：①不宜在空腹、饱餐时进行，宜在饭后1~2小时进行为宜；②有效咳嗽时，可让患者怀抱枕头。
- 4. **振动排痰**：采用振动排痰机每日治疗2~4次，每次15~20分钟。注意事项：①不宜在饱餐时进行，宜在餐前或餐后1~2小时为宜；②叩击头应避开胃肠、心脏，脊柱等部位。③建议使用一次性纸制叩击头罩，避免交叉感染。



4.4 长者肺炎—社区获得性肺炎中医护理方案

◆ 健康指导

● 生活起居

- 1. 室内空气新鲜流通，温湿度适宜。指导患者戒烟，室内勿放鲜花等可能引起过敏的物品，避免花粉及刺激性气体的吸入。
- 2. 适寒温及时增减衣物，勿汗出当风，在呼吸道传染病流行期间，尽量避免去人群密集的公共场所，避免感受外邪诱发或加重病情。
- 3. 劳逸结合，起居有常，保证充分的休息和睡眠。



4.4 长者肺炎—社区获得性肺炎中医护理方案

◆ 健康指导

◆ 生活起居

- 4 自我保健锻炼
- 4.1按摩保健穴位：常按摩睛明、迎香、颊车、合谷、内关、足三里、肾俞、三阴交等。
- 4.2足底按摩：取肾、输尿管、膀胱、肺、喉、气管、肾上腺等反射区，每个反射区按摩3分钟，每日3次。
- 4.3叩齿保健：指导患者叩齿，每日早晚各一次，每次3分钟左右。叩齿时可用双手指有节律的搓双侧耳孔，提拉双耳廓直到发热为止。



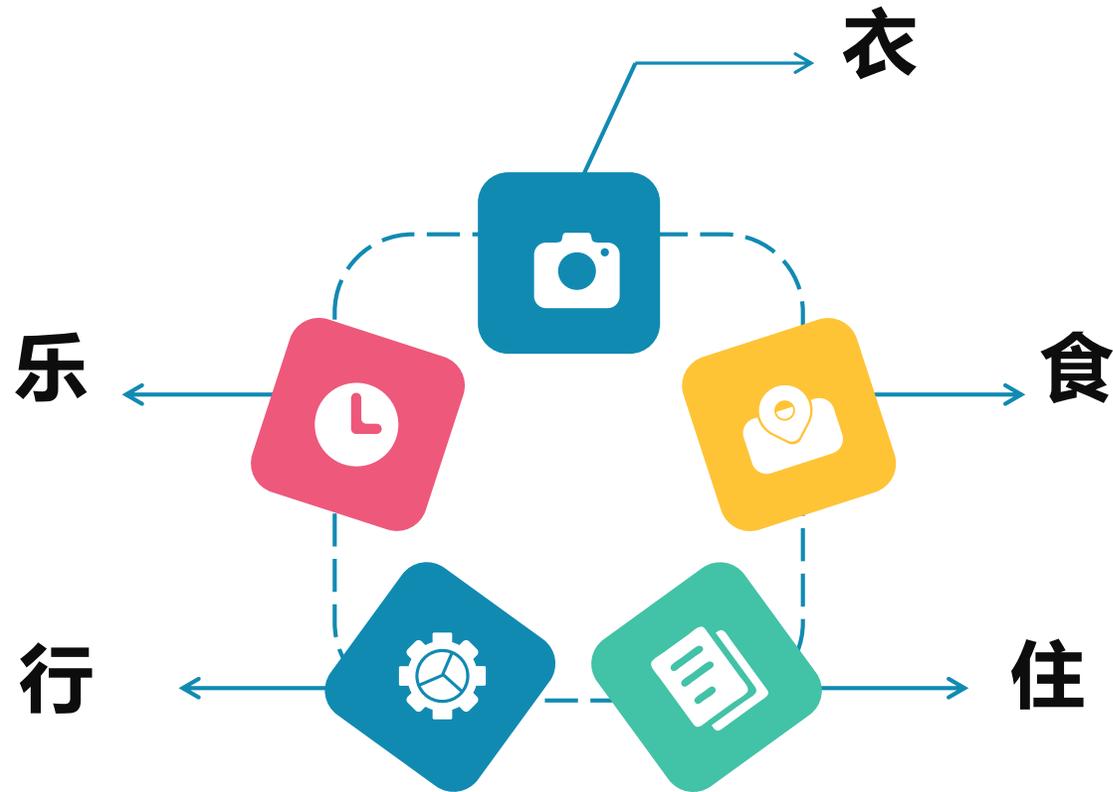
4.4 长者肺炎—社区获得性肺炎中医护理方案

◆ 辨证施膳

- 饮食以高热量、高蛋白和高维生素为宜，并补充适量无机盐，同时避免摄入过多碳水化合物及易产气食物。多吃绿叶蔬菜及水果，食物烹饪以蒸、煮为宜，食物宜软烂，以利于消化吸收，同时忌辛辣、肥腻、过甜、过咸及煎炸之品。
- 风热犯肺证：宜疏风清热、宣肺化痰的食物，如金银花茶、紫苏粥等。
- 痰浊雍肺证：宜清肺化痰、理气止咳的食物，如雪梨银耳百合汤、陈皮粥等。
- 肺胃热盛证：宜泻肺泻热、清胃通腑的食物，如杏仁粥、白果煲鸡等。
- 气阴两虚证：宜清肺泄热，益气养阴的食物，如麦冬茶、人参、蛤蚧川贝瘦肉汤等



➤ 小结 —— 长者健康保健





参考书籍





参考文献

- [1] 梁昌勇, 洪文佳, 马一鸣. 全域养老: 新时代智慧养老发展新模式[J]. 北京理工大学学报(社会科学版), 2022, 24(06):116-124.
- [2] 胡俊英. 老年病人的特殊护理问题及对策[J]. 护理研究, 2019, 33(02):343-344.
- [3] 李辰文好, 姚蕴桐, 胡远东. 中国老年人心理健康的现状及其干预建议[J]. 中国医药导报, 2021, 18(15):192-196.
- [4] 樊文龙, 王红心, 杨晓雨, 陈东宇, 黄巧, 潘素跃, 胡敏, 王朴, 何玉清. 1990-2019年亚洲60~89岁老年人皮肤病的疾病负担[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2022, 36(11):1257-1264.
- [5] 刘扬河, 周文珊, 刘跃伟, 童叶青, 周鹏, 赵子晗, 胡龙, 程红平, 龚勋. 海口市黎族老年人慢性病危险因素及对策[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(24):7178-7180.
- [6] 邱尉雲, 宋彦欣, 黄翌, 王晗. 气温对老年人口死亡比例与长寿的影响研究[J]. 老龄科学研究, 2020, 8(04):34-44.
- [7] 韦佳华, 杨益, 金智, 薛振祥, 王爱文. 三种常见中国传统养生功法对老年人平衡能力干预效用研究的系统综述[J]. 浙江体育科学, 2022, 44(05):98-105+112.
- [8] 李欣欣, 刘卉, 马沐佳. 太极拳与其他运动降低老年人跌倒风险的Meta分析[J]. 中国康复理论与实践, 2022, 28(10):1169-1177.
- [9] 于莹. 4种中国传统健身运动疗法对中老年人骨质疏松症的网状Meta分析[J]. 中国体育科技, 2020, 56(09):37-44. DOI:10.16470/j.csst.2020115.
- [10] 李燕峰, 苏书贞, 白雪艳, 郭新娥, 张哲. 传统健身功法对老年人健康状况的研究进展[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(09):38-40.
- [11] 付豪, 蔡瑞宝. 太极拳锻炼对延缓老年人智力衰退效果的干预研究[J]. 黄山学院学报, 2022, 24(05):69-72.
- [12] 王烁, 赵雪琪, 杨云祯等. 《临证指南医案》丸剂膏剂与服药法探析[J]. 天津中医药, 2017, 34(03):165-167.



谢谢聆听!

