

# 老人病漫談

堅牢的機械經久使用，終能歸磨滅，何況是生物的人類呢？生存是有一定的界限，亦即有着壽命的人類，在一定的年數間繼續生存時，其臟器自然發生損傷，機能亦漸趨衰退，以至死滅而後已。這種顯然的事實，的確是人們所共認的。

人類的老衰，可說是一種生理的現象，任何人都將遭遇到一次，但如持之以與少年時期的健康狀態相比較，顯然是一種病態，亦即不可避免的一種生理的現象，這確是不可忽視的。然則在醫學上對於這種病態，多少已能加以預防或得予以阻止，且經試驗已獲得效果，即就最近日本國民死亡年齡的延長比率而觀，已可證明其事實，然此却有其界限，我們亦不得不承認的。

實而言之，生理現象的老衰現象與因病態所由發生的衰弱現象，兩者如欲加以區別亦頗不容易。不但如是，此兩者實則係時常互相關聯而連續着，或時而併發，如勉強地欲予以區分，實屬不可能。就是說，老衰現象一旦發生，則很容易受到體外的刺戟，體內亦每每發生異變，因而形成一種惡循環，而且容易發生種種的障病了。

然則，此種老衰現象究竟生存至何時始能發生，亦即「老人」究竟從幾歲始即開始？這個問題不但須視個人的生活環境及其他各種條件而決定，即對於各個的遺傳體質等等因素亦有很大的關係。惟其如是，故按照其狀態，假定在一個時期，如由客觀而仔細加以觀察時則不難證明其事實。然則所謂「老人的時期」，如從醫學上的統計或由社會的觀念上而觀，其所稱為「老人」的年齡大致不大相逕庭，而所指的大體都是六十歲左右。今假設即以此

年齡稱為老人，而加以縷述如下：

**老年期的各種器官** (一)容貌及其他：一旦到了六十歲左右，多半頭髮都將脫落，或呈稀薄成禿，且加添白髮。皮膚乾燥而近似藥色，皺紋加增，逐漸出現斑點，體軀四肢的皮膚，亦同時漸次乾澀而失去光澤和彈力性。其他各處亦均出現斑點或贅疣（皮膚上的肉瘤），毛細血管亦發生限局性擴張，時而可看出血斑點，指甲呈堅生溝而易碎斷。(二)體溫：較一般為低，不易發熱。(三)脈搏：脈搏數減少，普通血管均漸行硬化而堅硬，且時常顯示不規則。(四)血壓：血壓大都隨着年齡之增加而上升，六十歲以上的老人，在半數以上，其最高血壓為160mmHg，其最低血壓為90mmHg以上。固然其中亦有患動脈硬化症、心臟或腎臟各項疾病者，反之，亦有年在六十歲以上而其血壓仍保持着和年齡同樣的低血壓。這以上所述的「血壓值」究竟是病態或因生理所致，其鑑別雖然甚為困難，但如其最低血壓為110mmHg，則確有動脈硬化的存在而有患腦溢血的危險性的。且如心臟衰弱如果加強時，血壓均即下降，動脈亦越硬化，血壓因而越高。(五)心臟：老人容易發生「肺氣腫」而且「心濁音」的狀態往往發生困難，多半向左側擴展，而心音亦較一般為脆弱，第二大動脈音則大都較為強盛。(六)呼吸器：到了老年時，雖然因人而有所差別，但多半發生肺氣腫而發生呼吸音，呼吸運動亦漸趨微弱且呈現低匣音，因此，在打診或聽診時很難認定，故如肺炎、肺梗塞、肺結核或肺腫瘍等症狀時常被隱蔽着。尤其是肺炎及肺結核之類，很少有局部或全身症狀，所以往往難於認出其存在。(七)消化器



老人的舌頭很容易發生乾燥，如一旦缺乏水分時，隨即陷於乾燥狀態。腹部則積蓄皮下脂肪，而或因骨髓發生彎曲且腹筋不易鬆弛，故在觸摸聽診時多感困難。又如急性的盪垂炎、胃潰瘍或膽囊穿孔等症，即症狀雖屬輕微，而各種消化器系統易出現病症，故對此點應特別加以留神。老人時常容易便秘，對於糞便與腸痛亦應詳予鑑別之必要。(八)泌尿器系統：此多係一種過性蛋白尿或糖尿病，腎的機能多發生障礙，尤其是「糖濃縮力」多被侵害，夜尿或尿頻數亦時而發生而增多，且生殖能力亦多陷於衰退。(九)神經系統：記憶力及其他大腦機能的衰退或步行障礙，言語障礙等症狀，均隨乎年齡之增加而俱顯著，如覺亦逐漸呈現遲鈍，而出現筋脈或振顫等「雜體路外」病狀。(十)五臟器：視力不但漸次衰退，白障(白內障)及其他水晶體亦漸呈現異狀，而耳鳴耳聾均與時而俱增。其他的五臟機能亦均漸衰退，這都是很普通的現象。

老人最多的病 依據「浴風團」的報告，經

解剖檢查1,500例的死亡原因，則有如下表所示：

肺炎：以「心衰弱」而致死的老人為數頗不鮮，這在任何年代大致相同，此項死因之統計確是很值。如從上項的統計看來，老人的病變係多種多樣，且在剖檢上，已可很明顯的確認出來了。但這些原因，並不一定即顯示着其在未死亡之前的病巢症狀，在剖檢上尚有難於認定的機能性疾患。因此，我所直接知悉的，或從臨床症狀所見的疾病種類，自亦有所不同，尤其是老人的病，其臨床症狀大多並不直接反映其病巢的病變。如果與青年人相比較，在剖檢上及臨床上都可看到很大的差別。依據村田嘉彥博士(東京都立大塚病院院長)的報告，在五十五歲以上的病人2,626 病例中，如按照病狀的種類加以區別，則其順序如下：

1. 呼吸器系疾患	30%
2. 呼吸器系疾患(包括肺結核)	20%
3. 中樞神經系的血管障礙及高血壓症	17%
4. 風濕病性疾患	11%

按照上列而觀，老人最多的疾病，以有關聯「循環器系的疾病」為最佔優勢，而呼吸器系及消化器系的疾病次之。如再從疾病的種類加以細別，而與青少年年相比較，則老人病的特異性更為明顯。茲因手下缺乏資料，僅就所知略述一二。

(一) 循環器系病症：狹心症、心動脈硬化、心臟

喘息、心不全症等血管硬化及高血壓等最多。

(二) 呼吸器系病症：肺炎、肺氣腫、肺結核、肺

癌等最成問題，就中以肺炎最為顯著，其為死因亦最多。其主要為枝氣管管喘息，此種病症以不發高熱為其特徵。肺氣腫雖多少有熱度，但時常以枝氣管喘息(氣管枝喘息)或心不全之形態而出現，且有時把心臟病的象徵遮住。肺結核雖然很多，但復少有症狀之表露，所以往往多被誤認為慢性枝氣管炎或枝氣管喘息。肺癌的發育甚為遲緩，並不覺有疼痛，故在不知不覺之間，體重逐漸減輕或發生貧血或無氣力等症狀，以至於進入老年期。

(三) 消化器系病症：胃及十二指腸潰瘍等症之多

等症症狀則較少。膽石症以老人居多，而穿孔等合

1 肺炎	28.7%
2 心衰弱	20.3%
3 肺結核	7.5%
4 腦出血	6.1%
5 腎臟及大腸炎	6.1%
6 胃癌	3.8%
7 胃潰瘍	1.3%
8 敗血症	1.9%
9 急性腹膜炎	1.3%
10 營養失調	1.2%
11 腎臟病	1.1%
12 心筋梗塞	1.1%
13 腦軟化症	0.9%
14 膽囊及膽管炎	0.7%
15 大動脈病	0.7%
16 狹心症	0.7%



併症的併發亦屬不少。

(四) **中樞神經系統**：有腦出血及腦軟化症，而以後者居多，此項病症都是因動脈硬化或高血壓症所致而來，因腦動脈硬化而致老年性痴呆症，實為老年人之特徵。但以同樣的原因而致眩暈、耳鳴或耳聾者亦屬不少。

(五) **其他**：老年人的骨及關節，容易發生老人性變化，都是很顯時的事實，且骨頭很容易折斷或發生畸形性關節炎亦並不稀奇。

**老人病的特徵** 因為老人除了生理上的老人性變化而外，還有病理上的變化，惟其如是之故，所以老人病較之青壯年有種種所不相同之處。即：

(一) 老人往往有數種的疾病同時併發，因為老人多半都有着其特別的宿疾，所以如加以第一、第二疾病時便以合併症的形像而出現。而且，該項的合併症顯露得很顯著，因此其原來所有的宿疾反而被蒙蔽，於是乎呈現着很複雜的病相了。因此究竟以何者為主，往往使人迷惑而難以鑒別，諸如此類的病例並不稀少。例如因動脈硬化症而呈高血壓時，很容易引起心臟喘息，如腎萎縮併發，則以何者為主症，這是時常會被誤診的。又如對於心臟機能不全症的病人竟會發腦出血，而尿毒症在同時併發

時，則其診斷決不是很容易的事情。此外，如因患膽石症而膽囊症或肝癌同時併發時，或因患肺結核而肺氣腫或肺癆併發時，亦甚難予以鑒別。還有更稀奇的，便是有患糖尿病而發生「間歇性跛行症」或脫疽的，究竟應以何者為其主症，往往使人陷於五里霧中而莫衷一是。

(二) 老人的病狀，大都不甚明瞭。尤其是對於疼痛，其「閾值」已呈低下，所以時常誤斷為有疼痛的病巢。例如膽囊炎或胃潰瘍等症，如發生限局性的穿孔或腹膜炎時，往往不能抓住正確的病症而予放過。但一到了泛發性腹膜炎發生時，始發現其主症之所在了。又如診斷肺結核時，因症狀輕微而誤診為慢性枝氣管炎或枝氣管喘息，因而傳染其周圍竟發生了肺結核的病人，此例亦屬不少。且老人的肺炎往往不甚發出熱度，因此至死亡時始覺到者，亦有之。綜上以觀，則老人病的特徵，不特難於診斷，且具病症的過程，實屬複雜化而不易推斷，此點實極需要留神的。

廣 告	
1. 封 底：	3,000 元
2. 封 面 裡：	2,200 元
3. 封 底 裡：	2,000 元
4. 封面裡對頁：	1,400 元
5. 全 頁：	1,200 元
6. 半 頁：	600 元
刊 例	

