



眨、转、叩、踮 四个动作带走久坐不适



电脑的广泛使用,让久坐的问题越来越凸显。而对久坐者来说,最常见的不良症状就是眼睛模糊干涩、颈椎腰酸痛、腿部麻木沉重。很多人因此感到烦恼,其实,在工作中学会自我保健能有效赶走这些不适。专家给“久坐一族”介绍了四个保健动作:

1.眨眼。紧眨双眼数次,然后使双侧眼球依次左视、右视、转动,如此重复十次后再凝视远方一分钟。这样做有利于放松眼部肌肉,活跃眼部的血液循环。

2.转头。先抬头尽量后仰,然慢慢低头,下额尽量贴近胸前,使颈背肌肉拉紧和放松。随后,缓慢做头部的圆周运动,并向左右两侧倾斜 10~15 次。再将腰背靠在椅背上,两手在颈后抱拢

片刻。这样对颈部甲状腺和甲状旁腺也有良好的作用,有利于精神恢复。

3.叩腰。双手握空心拳,反手背后,以双手拳背着力,有节奏地叩击骶部和腰部。手法要平稳,力量由轻到重,有振动感。可先从骶部向上叩击至腰背部,再从上向下叩击至骶部,如此反复。

4.踮脚。将两脚的后跟踮起来,只用脚尖着地,两腿不停地上下抖动。随着两腿的肌肉不停地收缩和放松,会带动膝关节和踝关节不停运动,能促进下肢的血液循环,供给下肢更多的养料和氧气,可有效避免久坐之后带来的腿部麻木沉重。

(宋导)



饭后靠墙站一会儿

吃完饭就坐着或躺着,不但影响消化,还会长出难看的小肚腩。专家建议,饭后不妨靠墙站一会儿,减肥、助消化的效果,比走路、喝酸奶更有效。

具体做法是,饭后靠墙而立,后脑勺、肩膀、臀部、小腿肚、脚后跟都贴着墙,并收紧腹部,这样可以改善身体线条感,使身姿更挺拔。刚开始站 5 分钟,慢慢可以延长至半小时,大约 2 个月左右就会看到明显效果。

站立运动简单易行,效果又快,即使女性生理期间也可以进行。但需要提醒的是,站立时最好穿平底鞋,否则很有可能引起腿部和腰部

不适。

站立前,要做些准备活动,拉伸一下胳膊和腿。可以让脚后跟着地,脚尖尽量抬高,此时小腿就能感觉到充分被拉伸了。

另外,每天下班回到家,看电视时也可以靠着墙站一站,这样做可以借助身体与墙之间的压力,帮助劳累了一天的颈椎放松。

也许有人担心站久了下肢容易浮肿,或者引起静脉曲张。专家建议,站后可以再慢走,两项运动交替结合。另外,站后还可以躺在床上抬高腿,或者泡泡脚,以放松全身。

(珍红)



喝奶六大忌

一忌:太阳照射,维 BC 全溜。牛奶中的维生素 B 和 C 等受到太阳光照射会很快消失,有数据称,即使是微弱的阳光照射超过 6 小时,也会使其维生素 B 减少一半。同时乳糖还易醇化,使牛奶变质。因而存放牛奶最好用有色的或不透明的器皿,并存放于阴凉之处。

二忌:牛奶冰冻,营养难吸收。牛奶在冰冻后,其中的脂肪、蛋白质分离,乳酪素呈粉状凝结,味道相比冰冻前也明显变薄,营养成分不易被吸收。

三忌:高温蒸煮,时长营养少。牛奶中的蛋白质在受热较长的情况下会由溶胶状态转变成凝胶状态,

出现沉淀物,营养价值降低。

四忌:铜器加热,维 C 遭破坏。铜能加速对维生素 C 的破坏,并对牛奶中发生的化学反应具有催化作用,因而会加速营养素的损失。

五忌:与茶同饮,鞣酸碍吸收。奶品中含有丰富的钙离子,茶叶中的鞣酸会与之结合,从而阻碍钙离子在消化道中的吸收。

六忌:空腹饮奶,终归一场空。有人早晨空腹时只喝牛奶,认为最易被吸收,其实,空腹喝牛奶,当中的蛋白质会被转化为能量消耗。最好同时进食淀粉类食物(如面包、蛋糕等)。

(小贝)

下肢静脉曲张 防治要及时



下肢静脉曲张疾病是一种很常见的疾病。初始症状仅为轻度的下肢静脉曲张、下肢酸胀、不适,久站、久立、久蹲后症状加重等表现,由于疾病早期并未导致严重后果,患者往往不太重视。随着病程进展,疾病加重,并发症就必然会出现,如出血、血栓形成、湿疹、皮炎、溃疡等,若防治不及时,其后果非常严重。其中一种严重的并发症就是发生于小腿及足部的溃疡,由于患者在疾病发展的进程中不够重视或没有得到及时、有效的治疗,这种溃疡容易出现长期不愈,或者反复发生,部分溃疡还可能发生癌变,严重影响了患者的生活质量。

虽然下肢静脉曲张疾病后期危害很大,但是在整个疾病自然发展进程中,如果积极正确对待,都有可能获得较好的治疗,将疾病控制甚至治愈。

理想有效的防治原则是:注重预防,综合治疗。中药内服外用结合微创手术治疗的综合治疗方法,值得推荐。这是一种标本兼治、创伤小、痛苦少、疗效确切、并发症少的治疗方法,既解决下肢静脉曲

张疾病的病因,又配合中医治疗并发症;尤其能够加快溃疡面愈合速度、缩短治疗时间,减少溃疡复发。

在这类方法中,较成熟的代表方法是微波血管腔内治疗术结合中药治疗技术。它的治疗原理是:利用微波微创技术,迅速治疗处理下肢曲张、溃疡周围的病变交通静脉,从而达到治疗静脉曲张疾病的目的,此项技术是在先进的彩超监视下实施精准的操作;同时根据患者病情与体质选用活血通脉、祛腐生肌之中药口服、外用,有针对性的治疗此病出现的患肢色素沉着、皮肤粗糙、湿疹、血栓、皮肤溃疡等

症状。

在日常生活与工作中,患者应从衣食住行等方面对疾病加以预防,尤其是有家族史的人群更应注重疾病预防。在寒冷季节要注意保暖,避免夏天冷水冲脚,尽量减少久立、久蹲、久行,减少下肢负重;避免油腻、高糖饮食,戒烟;长途旅行、乘车、坐飞机,最好穿上防止静脉曲张的医用弹力袜。

(王小平)



传统中医药医治类风关收效良好



类风湿关节炎(简称类风关)至今病因不明确,国内外均缺乏特效的治疗手段。多年临床实践表明,沿袭传统古方的中医药运用于医治类风关魅力不减,比较完美地体现了整体观和个性化的治疗原则,能减轻患者肿、僵、痛的程度,对于轻、中、重度患者均有独特的疗效,同时毒副作用少,是目前值得信赖的疗法之一。

类风关是以关节肿胀、僵硬、疼痛、畸形和功能障碍为主要临床表

现的自身免疫性疾病。晚期可发生关节畸形,关节周围肌肉萎缩,以致废而不用。该病反复发作,缠绵难愈,中医形象地把它称为“鼓椎风”、“鹤膝风”。

对于该病,早在两千多年前的《黄帝内经》一书中即指出:“所谓痹者,各以其时重感于风寒湿之气也。”认为它的形成与风、寒、湿三种邪气侵袭人体,痹阻经络,气血运行受阻,肌肉筋骨失于濡养有关,强调了风、寒、湿邪等外因致病的重要

性。但该书同时又强调了内因的作用,指出“粗理而肉不坚者,善病痹”。认为正气亏虚、饮食居处失宜导致脏气失和亦是不可忽视的致病因素。后世医家多遵从《内经》理论指导该病的诊治,他们根据当地气候环境、病人体质、疾病表现形式特点及自身的处方习惯,或偏重于发汗,或偏重于清热解郁,或偏于活血化痰。

明代的《医宗必读》一书提出了“治疗行痹以散风为主,佐以祛寒理

湿,又治风先治血,血行风自灭,更须参以补血之剂;治痛痹以散寒为主,而佐以疏风燥湿,更须参以补火之剂,大辛火温以释其凝寒之害;治著痹以利湿为主,而佐以祛风散寒,更须参以理脾之剂,脾土强而能胜湿,而气足自无顽麻也”的治疗大法,可谓集千古之大成,其中“治风先治血,血行风自灭”之说尤为后世所推崇。

(何东仪)