

該好好疼我們的腳了

腳被稱為“人的第二心臟”，但因其健康問題緩慢、隱秘，不易引起大眾重視，使得足病初期沒有得到有效控制而愈發嚴重，甚至影響脊柱和髖、膝關節，導致後期治療耗費高且增加了許多痛苦。下面給大家介紹不可忽視的三種常見足踝問題及處理方法。

1. 崙腳。醫學稱之為“踝關節韌帶損傷”，是日常生活或運動中常見的損傷，嚴重的可以導致踝關節骨折。很多人重視不夠，往往沒有予以正確的固定、功能鍛煉，急性期腫脹、疼痛消退後，就開始正常的生活工作了，有的甚至開始劇烈活動，結果導致崙腳反復發生，反復腫脹與疼痛。其實足踝關節結構非常嚴謹，既要滿足行走、工作的活動範圍，又要保持在活動中的穩定，周圍韌帶起到了重要作用。因此，韌帶損傷後沒有得到很好的恢復時，會產生外踝疼痛綜合徵、距骨骨軟骨損傷、踝關節慢性滑膜炎、跗骨竇綜合徵，甚至踝關節功能性不穩定等。

處理方式：應立即冰敷防止腫脹，將毛巾包裹的冰袋環繞在受傷部位，一般每次冷敷20分鐘，40分鐘後可循環一次；用彈力綁帶簡單固定，不可過緊，以免影響肢體遠端的血運，導致組織或肢體壞死；抬高患肢，將受傷的足踝放置在高于心臟的部位，可減輕腫脹，緩解疼痛；諮詢專業醫生尋求治療方案，即使沒有骨性損傷，仍建議應用活動性支具固定並配合功能鍛煉。

2. 後跟痛。醫學稱之為“跟痛癥”，多見于中



老年人或喜歡運動、行走的年輕人。表現為清晨醒後位于腳後跟內側疼痛，多為鈍痛，剛下床行走時最痛，活動後緩解，但隨走路增加可頻發。有的患者下午加重疼痛癥狀。患病原因很多，老年人多是由于跟骨後內側的骨質增生（俗稱“骨刺”），隨着年齡的增加跟骨脂肪墊的萎縮或慢性炎癥，跖腱膜跟骨起點反復牽拉損傷後的炎癥，足底神經的卡壓等。目前沒有一種很好的確證手段，診斷與治療很大程度上依賴醫生的經驗。

處理方式：一般來講，清晨下床，足踝關節與跖腱膜的背伸牽拉訓練，配合局部應用消炎止痛藥物可獲改善。盡量避免穿軟薄底布鞋，溫水泡腳，有條件時輔以理療，可減輕局部炎癥，緩

解疼痛。目前還可用特殊的足跟支具，減輕跖腱膜的張力。必要時可嘗試局部封閉療法。保守治療無效的患者進行手術治療，將“骨刺”切除或神經鬆解。

3. 大腳骨。醫學稱之為“拇外翻”。表現為大腳趾的內側突出，有時受鞋子摩擦而紅、腫、痛；大腳趾向外側偏斜，嚴重的第二趾“騎跨”在大腳趾上。這類患者有時不僅疼痛在大腳趾，還會有腳底板的疼痛并有“老繭”形成。并伴隨其他足部畸形：扁平足、錘狀趾等。拇外翻原因較多，遺傳、骨性結構與韌帶結構的異常、不合適的鞋子等都可造成或加重。女性由于韌帶結構較弱、經常穿尖頭高跟鞋等發病率較高。

處理方式：穿合適的鞋子、進行拇趾肌力訓練、佩戴特殊的矯形支具等。

若保守治療無效，可採取手術治療。手術方式種類需根據患者的具體情況，如X綫片的畸形角度、運動量、審美標準等因素選擇與制定。

“千裏之行，始于足下”。人的雙腳除了負載自身的體重，還要適應行走、奔跑、跳躍等動作。因此，一雙正常、健康的腳是人類行走的基石。腳還是人身上非常精細的部位，雖占比例不大，却擁有人體1/4的骨骼數，五臟六腑也都和腳上的穴道密不可分。不合適的鞋不僅會引起腳的疾病，還可能引發大腦、脊髓、心臟、消化循環系統、關節等部位的全身疾病，嚴重影響生活質量。如果不及時治療，腳部疾病可改變下肢承重線，造成膝部、髖部，甚至腰部疾病。

吃油多的人變懶

不論是做湯還是炒菜都離不開油，而油多油少則在于一個人的飲食習慣。油吃得太多會導致肥胖、增加心臟病以及中風風險。美國哥倫比亞大學最新研究顯示，油吃得多還會增加人們久坐等一系列懶惰行為，導致糖尿病，對女性影響更大。

研究數據來自于歐洲21個國家，在分析考慮社會、物理環境和氣候等因素後發現，飲食中脂肪的攝入量與懶惰行為密切相關，對11歲女孩影

響最大，攝入脂肪越多，越容易患糖尿病。

研究人員表示，即使人們開始改變生活習慣，嘗試運動，但油脂攝入得多，仍然對健康沒有好處。

不僅是家裏的食用油，脂肪含量的食物還有薯片、能量棒、餅乾或漢堡等。研究人員建議，烹飪時要多使用不粘鍋、微波爐等炊具，減少用“潤鍋”油，減少油的使用量；還要少吃奶油蛋糕、酥皮點心等食物；少外出就餐。

中風康復得練肌肉

很多人覺得腦卒中病人應該多休息，這也不讓動，那不能碰，這樣倒對康復不利。近期，美國《健康日》發文建議，卒中康復時肌肉訓練非常重要。

防止萎縮。一般患者血壓、心率等生命體徵平穩後2~3天內，就可進行床旁康復。若不及時，很可能出現“廢用綜合徵”，即出現肌肉萎縮、關節痙攣、足跟着不了地、胳膊抬不起來等。並且，這對預防褥瘡、下肢動脈血栓等都有着關鍵作用。

強健血管。腦卒中會對血管造成一定損傷，出現一系列的心肺功能障礙。患者應盡可能早下床。若肢體不能自主運動，可在康復治療師幫助

下活動肢體關節，慢慢重新“學走路”。步態走穩、走對後，患者最好每天主動步行一定距離，以預防深靜脈血栓。

促進自理。美國紐約普萊恩維尤兆豪健康醫院康復中心主任安德烈瑞格舞表示，美國《神經內科》雜誌的研究曾對1.8萬名成人進行為期12年的跟蹤隨訪發現，體內肌肉占比多的人中風後康復效果更好，有16%的患者甚至可以完全自理。

美國紐約溫思羅普醫院神經科學主任阿杰米斯拉提醒，雖然堅持鍛煉肌肉對卒中康復有諸多好處，但要量力而行，應在醫生指導下逐步增加強度。並且，積極樂觀的生活態度也很重要。

牛奶豆漿大比拼

牛奶和豆漿到底哪個更營養？其實，它們各有特色。對於健康人群來說，建議每天各來一杯。

牛奶鈣含量高，特別適合對鈣需求量較大的兒童青少年、孕婦、哺乳期女性以及老年人；豆漿飽腹感強，需要控制體重的人可以常喝。此外，處于更年期的女性常喝豆漿有助改善更年期癥狀。

夏天是補腎好時機

很多人都有一個認知誤區，以為到秋冬之季才需要補腎，其實不然，夏天才是補腎的最佳時機。歷代醫家都非常注重“冬病夏養”，早在《黃帝內經》中就提出了“春夏養陽”，夏季人體陽氣充足，氣血流通旺盛，此時進行溫補腎陽、散寒驅邪等調理，可加速祛除體內陰寒病邪，恢復人體陽氣，增強機體免疫力，為秋冬儲備身體能量，是治病求本的最佳時機。

中醫認為，腎為先天之本，是五臟六腑的根基，諸臟之陽全賴腎陽以溫養，為陽氣的大本營。若腎陽不足，則會出現神疲乏力、精神不振、畏寒怕冷、四肢發涼、腰膝酸軟、記憶力減退等癥，大家可以通過以下幾方面來溫補腎陽。

1. 飲食起居勿貪涼。夏季天氣炎熱，此時人們容易攝入大量寒涼食物，再加之空調溫度過低，對陽氣的升發非常不利，日久則會導致體內陽氣虛弱，進而出現各種陽虛不適的癥狀。平時烹飪食物時可多加些生姜，生姜是藥食同源之品，無論用于烹調美食還是入藥都是一絕，可以說是家中一寶。中醫認為，生姜味辛、性溫，能散寒解表、溫補脾胃。需要注意的是，如果有口燥咽乾、眩暈耳鳴、失眠盜汗、大便乾燥等陰虛火旺癥狀，則不宜服用生姜，以免火上澆油。

2. 多曬太陽。以曬背為主，借助自然界陽氣來溫通經脈。中醫講“背為陽”，和腎經關係密切的足太陽膀胱經的大部分穴位都分布在整個背上，是身體裏的小太陽。

3. 適當運動。“動則養陽”，可依據個人愛好、體力強弱選擇有氧運動，如瑜伽、散步、慢跑、太極拳、八段錦、韻律操等。

4. 按摩腰部。雙手掌相搓，以略發熱為宜，再將雙手置于腰間，上下搓摩腰部，直至腰部感覺發熱為止。搓摩腰部，實際上是對腰部命門穴、腎俞、氣海俞、大腸俞等穴的自我按摩。而這些穴位大多與腎臟有關。待搓至發熱之時，可起到疏通經絡、行氣活血、溫腎強腰的作用。

5. 按摩涌泉穴。足底的涌泉穴是一個重要穴位，《黃帝內經》中說：“腎出于涌泉，涌泉者足心也。”腎經之氣猶如源頭之水，来源于足下，涌出灌溉全身四肢各處。經常按摩涌泉穴，可激發腎經經氣、固本培元、調和氣血。

閱讀跳字、黑眼珠變大、近視加深等

青光眼的另類表現



青光眼是不可逆的致盲眼病，也是一種容易被耽誤的眼病。亞洲人因為房角窄，是閉角型青光眼的高發人群。遺憾的是，約有1/4的患者都拖到急性發作才知道自己患有青光眼。大家都知道青光眼急性發作時，會出現眼脹、眼痛、眼睛紅、視物不清、惡心、嘔吐、頭疼等癥狀，但并不知道青光眼也有“障眼法”。

視疲勞。有人認為青光眼是老年人的“專利”，其實不然。對年輕人來說，如果視疲勞比之前明顯加重，或比同齡人明顯嚴重、頻繁，就要引起重視，及時到眼科檢查。近視患者若長期視疲勞，且驗光配鏡時視力不能達到1.0，也需警惕青光眼。

近視加深。如果近視患者度數突然加深，也要考慮青光眼的可能。這可能是因為青光眼患者眼壓高，導致近視加重。

閱讀跳字。青光眼早期視野小範圍缺損，患者不易發現，等發覺時往往視野缺損已很嚴重

了。所以，當出現閱讀時跳字跳行、不連貫，打羽毛球、乒乓球時看不到球的完整運動軌跡、開車轉彎時有撞車撞人危險等情況出現，切不可忽視。

黑眼珠變大、變渾濁。黑眼珠變大、變渾濁、畏光流淚是兒童青光眼的常見表現。有人覺得小孩子眼睛大好看，往往意識不到疾病的可能。其實，黑眼珠變大也許是青光眼造成的，這就是民間所謂的“牛眼”。

面部紅斑（鮮紅斑癥）。臉上有紅斑（鮮紅斑癥）的兒童，如果其覆蓋眼部周圍，需及時到眼科檢查，其中約1/4的患兒伴有青光眼，在醫學上稱為“顏面血管瘤綜合徵”。這類患兒的顏面部血管發育異常，眼睛內血管發育也可能異常，增加了房水流出的阻力，引起眼壓增高，導致青光眼。此類患兒需要及時接受手術治療，降低眼壓，保護視神經。治療以後，80%以上的患兒能保住視力。

任何年齡段的人都不能忽視青光眼，小到新生兒，大到百歲老人均可以患青光眼，因此，在日常生活中要仔細觀察自身狀況，以免耽誤病情，尤其是高危險人群。1.年齡超過40歲：這類人群建議每年檢查一次眼睛；2.有家族史：直系親屬中如有人患青光眼，那麼其患青光眼的幾率要比普通人高5~10倍；3.患有遠視、近視等其他眼病：高度近視是閉角型青光眼的高危因素；遠視眼更容易患閉角型青光眼；糖尿病視網膜病變、甲亢突眼等全身性疾病引起的眼病，也可能繼發青光眼；4.長期使用激素：某些慢病患者（如類風濕、自身免疫性疾病、肝腎移植術後等）需長期使用激素，使房水出口處濾網——小梁網逐漸硬化、變性，導致房水不能排出，引發青光眼。