

藝術治療 用創作治愈內心

“天氣晴朗，藍藍的天空下是一個小房子，房子後面有一棵樹，一個人躺在房子右側的草坪上微笑，無憂無慮……”在繪畫治療室裏，27歲的張紅（化名）正在描述自己剛完成的畫作。聽着她的訴說，治療師也不時拋出問題：“這房子是你的嗎？”“畫中人物與房子的距離是遠還是近”。面對治療師的提問，張紅一一做出回答。

原來，張紅從一個南方小城來到北京打拼，她父母一直想讓她回老家，早點結婚生子，過穩定的生活。平日裏工作壓力大、精神緊張，父母又總是念叨，最近張紅出現嚴重的失眠、煩躁，做事不集中，工作生活狀態極為不佳，於是求助於心理醫生。北京回龍觀醫院繪畫康復治療師、主管心理技師戴靜告訴記者，張紅所接受的就是藝術治療中的繪畫治療。其間，治療師會先給來訪者一個主題展開繪畫創作，然後讓他們對自己的作品進行介紹，同時治療師與來訪者互動提問，進行分析與判斷。

在分析過程中，治療師發現張紅的作品畫面雜亂，充斥着線條，多處筆畫來回重複、強調，表明她容易焦慮。整個樹冠也很雜亂，說明她所處環境的人際關係有些複雜，成長過程中的心理支持也不太理想。此外，通過張紅描述得知，房子是其父母的，畫中人物與房子距離很遠，說明在她成長過程中受父母影響較大，她很努力，並想逃離過去、走向未來，但又略顯能量不足、自

信不夠。初步判定，她可能壓力過大，比較焦慮。

藝術治療是一種心理治療的介入方法，橫跨藝術和心理兩大領域，由美國精神病醫生南姆伯格在20世紀30年代提出和發展。在藝術治療中，來訪者透過藝術媒介、素材使心象以視覺或聽覺藝術的方式呈現，並通過創作釋放不安的情緒，澄清舊有經驗，將意念具體化，傳達心理需求。最早的藝術治療形式主要是來訪者自由繪畫，然後對畫面作自由聯想式的解析，這一形式為藝術治療的開端。現在，藝術治療不局限于繪畫，還有音樂、陶藝、舞蹈、園藝、剪紙等多種治療方法。北京回龍觀醫院音樂治療師、主管心理技師尹譽霏介紹，音樂治療時，主要讓來訪者通過聆聽、再創造、即興演奏和音樂創作等，在音樂體驗中發展出一種治療關係，從而達到表達和疏解情緒、改善不良行為與癥狀、增加與人交流溝通、促進自我了解與成長的目的。過程中，來訪者在治療師引導下哼唱旋律或抒發心聲，治療師可以參與共同創作，或幫助來訪者譜寫成曲、錄音，並回放與討論等。

尹譽霏說，藝術治療的優勢在於，來訪者的抗拒性小，容易解除阻抗，建立信任，快速生效。且其日常延續性強，無論是哪種形式的藝術治療，離開治療室後，都可以在生活中繼續進行。此外，不像其他療法需要來訪者較多的語言交流，藝術治療對不擅長表達的人也很適用。“可以說藝

術治療沒有絕對的禁忌，大多數癥狀都可以通過該方法進行治療。對那些本身就喜愛藝術或有一定藝術修養的人來說，治療效果會更好。”

除了用來治療各種精神心理障礙，藝術治療也有較好的保健作用，生活中可以用來減壓，緩解內心不適，愉悅心情。主要遵循以下幾個原則：

1.選擇讓自己最舒服的方式。由於藝術治療的形式十分多樣，具體如何選擇沒有絕對的標準，一切從自己的感受出發，哪種方式最舒服就嘗試哪種方法。以常見的音樂療法為例，當心情煩躁鬱悶時，很多人會覺得聽輕音樂有助於平靜下來，但有的人喜歡聽搖滾樂來宣洩，選擇自己聽了最舒心、愉快的音樂效果會更好。

2.不用過于強調形式。生活中，通過藝術治療進行自我療愈時，不用過分強調藝術的專業性，也就是說音樂治療不一定要有專業的樂器，園藝治療也可以沒有花園。哪怕只是聽聽mp3裏的歌、種幾盆綠植，也是能夠達到療愈效果的，重要的是享受這個過程。

3.并非有了癥狀才需要治療。藝術的力量是潛移默化的，可以陶冶人的心境，淨化內心，不一定非要等到內心產生不適時，才想起來應用。平日裏，人們也可以將其培養成愛好，選擇喜歡的藝術形式，貫穿到日常生活中，比如用繪畫的形式記日記，閒來塗鴉、聽音樂、種種花草等，都可獲得快樂，維持健康的心態。

老人適度超重更健康

俗話說“千金難買老來瘦”，但老來瘦真的就好嗎？其實，老來瘦這種現象，是醫學上稱為肌少癥的表現之一。其實，與老來瘦相反，老年人適度超重可能更健康。

肌少癥易致失能、殘疾

肌少癥是一種與年齡增長相關的漸進性、廣泛性肌肉質量減少和（或）肌肉強度下降、肌肉生理功能減退的老年綜合徵。

肌少癥不僅能引起失能、跌倒、殘疾、長期卧床老人會出現壓瘡甚至死亡等，對我們的生活造成極大影響，也增加了患病的幾率。據亞洲肌少癥工作組的診斷標準：中國社區>60歲女性肌少癥患病率為12.5%，男性為8.2%。大量臨床數據研究表明，肌少癥的患病率是隨着人口老齡化的不斷發展而增加的，瘦弱的老人更容易引發免疫力低下，受到相關疾病的危害，對於已經進入老齡化社會的中國來說，這是即將要面臨的主要醫療挑戰之一。

如今，人們流行以“瘦”為美，大家往往通過節食、運動、吃瘦身餐等不同方式讓自己瘦下來，在感官上讓人眼前一亮。然而在國際上是一套通用標準的，也就是我們常說的體質指數BMI（BMI=體重(kg)÷身高的平方(m²))來表示體重健康。

刊登在《新英格蘭醫學雜誌》上的一項研究發現：中國、日本、韓國等東亞人群將BMI控制在22.6~27.4，死亡風險最低，老年人體重可以稍高一些，BMI以26左右為宜。因此，保持適度超重的老年人，營養狀態相對更好，更易抵抗疾病

的侵害。

吃動平衡保持適當超重

如何保持適當的“超重”呢？不外乎“動”和“吃”。

“動”即運動療法。主要是通過抗阻運動和有氧運動增加肌肉力量和機能。

抗阻運動是肌肉在克服外來阻力時進行的運動，主要是通過無氧代謝供能，最常見的無氧運動有拉伸訓練、俯臥撐、引體向上、仰臥起坐等等，均有助於改善肌肉功能。另外，彈力帶健身操也是一種簡單易學、方便有效的運動方式。

有氧運動則是指人體在氧氣充分供應情況下進行的運動，並以大肌群節律性、重復性運動為特徵。常見的有氧運動有：低等強度的運動——散步30分鐘等；中等強度的運動——快走、慢跑、太極拳、騎自行車、游泳等。每個人的運動負荷是可變的，運動過程中可根據自身情況調整運動的難度、幅度和次數。

“吃”即營養支持。有研究表明：骨骼肌量穩定主要依賴於肌蛋白合成與分解代謝的動態平衡，機體隨着年齡增長逐漸呈現分解大於合成，造成骨骼肌量和功能的下降，因此建議攝入優質蛋白質1.0~1.3g/kg/天，即可量化為：雞蛋1個、肉類100g/天或豆制品100g/天；我國最新的《中國老年患者營養支持治療專家共識——肌肉減少癥的營養支持》指南中提出：補充維生素D也可作為老年肌少癥的輔助治療方法之一，補充劑量為700至1000IU/天。

要想晚年生活質量“芝麻開花節節高”，就要及早進行營養與運動的聯合幹預，牢記“存錢更要存肌肉”，做到“早評估、多運動、增營養”。



天天健身，為何瘦不下來

不知從什麼時候開始，胖瘦成了美的標準，於是身邊的朋友亮出各種減肥宣言，從此踏上健身之路。但有些朋友鍛煉一段時間後會產生“天天健身，為何瘦不下來”的疑惑。北京體育大學運動人體科學學院副教授蘇浩對此進行了解答。

對體重認識不科學。要知道你進行的是減脂，不是減重，所以不能單純地看體重數字，還要看身體內部的成分變化，認識到體脂率才是衡量標準。平時可以用食指和拇指捏捏腰腹部，看看厚度是否有變化，如果變薄，說明皮下脂肪減少了，體脂下降了。另外，很多人稱體重的時間不對，有些人喜歡在健身之後上稱，此時由於運動後有一定脫水現象，無法反應真實的體脂率。正確的時間是在清晨，且空腹、上完廁所後裸身稱。

吃得更多。很多人健身後食欲大增，尤其是晚上鍛煉的人和女性。當攝入熱量大於消耗時，還想減脂是不可能的。

健身項目選擇不對。如果健身目的只是減重，那麼臥推、深蹲等刺激肌肉增長的項目就不適合了，因為這些訓練會增加肌肉橫截面積和肌肉重量，導致體重從整體上增加。建議選擇一些小力量練習，比如啞鈴彎舉或無負重練習（俯臥撐、仰臥起坐等），來刺激小肌群，從而減輕對肌肉橫截面積的影響、避免肌肉體積增長過快，也就不會出現體重減不下去的錯覺。

靜息代謝率降低。減脂方法不對會產生一個副作用，即靜息代謝率（當你什麼都不做時消耗能量的速度）開始下降。減脂的正確方法應採取“有氧+力量+放鬆”順序，才能保證肌肉含量不丟失，千萬不要靠節食減脂，這樣只會使肌肉含量大量丟失。當肌肉丟失速度快於脂肪時，肌肉就會萎縮，最終導致靜息代謝率降低。

平時不活躍。不少人喜歡集中時間健身，導致身體筋疲力盡，回家後只想“癱”在床上，不想動。這種行為被稱為“運動穩態”，即人體在一個領域增加體力活動，在另一個領域身體就會變得不活躍，對所消耗能量做出自動補償，十分不利於減脂。因此，鍛煉要適可而止，不可過度，輕微到中度出汗即可。這樣在生活中可以使身體在大部分時間都保持活躍狀態，如上下班騎單車、走路去地鐵站、上下樓走樓梯等。

皮膚貼片可防低血糖

近期，來自加拿大多倫多大學的研究人員開發出一種可佩戴的新型設備，有利於減少糖尿病患者中常見的低血糖問題。

該設備外觀上是一種皮膚貼片，上面附帶的微型注射器能夠實時探測患者血糖濃度。當血糖濃度過低時，貼片能自動向患者體內輸入胰島素，這種激素可將糖原轉化為葡萄糖，從而迅速調節血糖水平。這一設備能夠解決此前糖尿病患者出現低血糖後需要數個小時才能復原的難題。此外，該設備還能對糖尿病患者飲食或運動所引起的心血管波動起到監測作用，從而明顯提高糖友的生活質量。

研究者認為，這種微針型透皮貼片有利於糖尿病患者白天的胰島素強化治療，而無需擔心低血糖發作。

蒸煮方便受青睞 營養全面易消化

吃上小米，北方人不再漂泊



北方人一說起糧食，首先想到的是小麥。然而，我國並不是小麥的故鄉，歷史上真正影響了北方人近萬年生活的糧食，其實是小米。中國的農業起源有“南稻北粟”的說法，這裏的“粟”就是小米。小米的種植史，也反映了我國北方先民們的“定居史”。

考古學家在距今約1萬年前的北京東胡林遺址中發現了粟（俗稱小米）和黍（俗稱大黃米）的籽粒，說明當時東胡林人很可能已經開始耕種小米。距今8000年前後，我國北方帶有明顯農耕特點的早期考古遺址，如內蒙古敖漢的興隆溝遺址、河北武安的磁山遺址等，或多或少都出土了粟和黍的遺存。研究表明，這個時期的先民們已經開始吃小米，不過采集、狩獵仍然是主要的生活方式，人們處於“居無定所”的狀態。

到了距今6500年前後的仰韶文化早期，也就是半坡時期，越來越多的人開始種小米、吃小米，農業生產占據重要地位。不過這時候，人們依舊熱衷於狩獵，通過采集獲得菱角等可食用的野生植物。此時的先民們，處於“半定居”狀

態。再後來，隨着種植技術的發展，小米等糧食的產量、質量逐漸提高，到了距今5500年前後的仰韶文化中期，即廟底溝時期，先民們已經可以靠自己種的糧食吃飽。這時候以種植粟和黍為代表的旱作農業生產終於取代采集狩獵，我國北方地區進入農業社會階段。有了耕種小米的土地，北方的先民們從此安定下來，不再漂泊，開始了“春種一粒粟，秋收萬顆子”的日子。和其他全谷物相比，小米質地較為柔軟，煮起來比大米還要容易，也比較容易消化，因此沒有燃氣竈、電飯鍋和壓力鍋的先民們對它格外青睞。

小米“安定”的不僅是中國人，新的考古學證據表明，在距今4000年前後，粟和黍已經從河西走廊地區向北進入歐亞草原地帶，向西到達天山西段，然後繼續向西傳播，逐步成為歐洲中部史前文化的重要農作物之一。由此可見，小米也把很多歐洲中部的先民們和土地綁定在一起。

現在，小米的地位已經從主糧變成雜糧，不過它的營養不容小覷。綜合看來，小米的營養價值高且全面，尤其維生素、礦物質的含量和種類都比精白米面優秀，非常利於腸道健康。相較其他粗糧，小米的膳食纖維含量偏低，也更容易消化吸收。需要注意的是，從氨基酸構成來說，小米中賴氨酸嚴重不足，所以食用時，最好搭配魚、肉、蛋、奶等富含優質蛋白質的食物，或紅小豆、綠豆、白芸豆、鷹嘴豆等雜豆類，才能發揮蛋白質互補的作用，保證營養更加均衡。

需要提醒的是，因為膳食纖維含量低，易消化，所以小米飯和小米粥的升糖指數要高于其他全谷物。如果血糖控制能力差，吃小米時最好搭配其他雜糧。此外，熬小米粥時，還可以加點蔬菜，比如油菜碎、胡蘿卜碎等。蔬菜的餐後血糖反應比較低，比單純喝小米粥更利於餐後血糖的平穩控制。