

這7個習慣趕緊改,看完才知道有多危險(上)



習慣,一旦養成後,就會像烙印一樣深深地印在生活中,在不知不覺間影響我們的方方面面。

比如:堅持每天運動的好習慣,不僅能強身健體,也能愉悅心情。而抽煙、熬夜等壞習慣,卻會一點點積累危害,可能哪天就突然爆發了……

然而,有些危害健康的習慣,你可能每天都在做,卻從沒意識到,以下這些壞習慣,

看看你有沒有。

01 舔嘴唇、撕嘴皮 小心唇炎找上門

冬季氣候乾燥,加上空調、暖氣的使用,嘴唇很容易乾燥起皮,有些人就習慣舔一舔,或者撕嘴皮。

舔嘴唇、撕嘴皮,易引發唇炎

用舌頭舔嘴唇,看似唾液能滋潤唇部,但持續時間很短,而且會陷入越干越舔、越舔越干的惡性循環,導致唇部出現皸裂甚至腫脹、結血痂等慢性唇炎的症狀。

唇部太干就難免起皮,但如果直接上手撕就更不妥當了,最直接的後果就是疼痛加重、唇部出血,還可能引起感染、創口難以癒合,甚至發展成慢性唇炎。

三招改善嘴唇起皮

① 充足飲水+吃水果: 每天至少飲水1500~1700ml,250~300g 水果攝入也必不可少。

此外,注意規律生活,膳食平衡,改善脾胃消化功能。

② 保持環境相對濕潤: 空氣乾燥時可以使用加濕器,將室內濕度控制在50%~60%左右。

③ 用對唇膏: 選擇含有透明質酸鈉、神經酰胺、角鯊烷、蓖麻油、霍霍巴油、凡士林、尿囊素、維生素E等成分的唇膏,並且要豎著塗。

02 搓澡越乾淨越好? 皮膚屏障易受損!

北方尤其是東北地區,特別喜歡搓澡,而且要把全身搓得通紅、搓出很多泥才算過癮。然而,這

卻讓皮膚很“遭罪”。

使勁搓澡,損傷皮膚屏障

首先,皮膚最外層是角質層,其能保護皮下組織,防止體內水分流失,抵禦一些細菌、病毒入侵,是保護皮膚的天然屏障。

而使勁搓澡時,雖然能洗去外部的臟東西,但也容易破壞角質層,讓未老化的細胞提前脫落,降低皮膚屏障功能,加快水分流失,使皮膚更容易乾燥、過敏、發癢等。

其次,用搓澡巾搓澡,尤其是一些纖維材質的搓澡巾,稍微擦幾下,就容易把皮膚搓紅、搓痛,這對皮膚來說是一種機械性損傷,也易破壞“皮膚保護膜”,輕則出現干癢、脫屑,嚴重時還可能出紅疹子,甚至引發皮炎等疾病。

冬季洗澡,記住3個要點更安全

① 不要太頻繁: 一周2~3次即可,而且不要過度搓澡,尤其本身就易皮膚乾燥的老年人;

② 不要頻繁使用清潔力強的沐浴產品: 冬季皮膚本就乾燥脆弱,如果經常使用肥皂等清潔力較強的產品,反而可能引發更多的皮膚問題。建議選擇中性的浴液,洗完擦乾後塗一層潤膚、保濕的身體乳。

③ 水溫不要太高、時間不宜過長: 水溫40℃上下為最佳,淋浴時間控制在5~10分鐘,以免血液大量涌入外周血管,導致心臟血管供血減少,誘發意外。

03 經常擤鼻子 呼吸道黏膜很“受傷”

冬季鼻腔干,尤其是上火、感冒人群,總覺得鼻腔有異物感,忍不住擤鼻子。

其實,鼻腔里有一層黏膜,它能黏附並阻止外來的細菌和有害物進入呼吸道,是一道天然的保護屏障。但乾燥本就會破壞鼻腔的環境,若還經常挖鼻孔,反而破壞鼻黏膜,導致鼻腔敏感、出血,更容易感染病菌,出現打噴嚏、過敏等症狀。

特別是手上沾有細菌時,感染率更高。比如:結核桿菌感染引起的鼻結核就很常見;肺炎鏈球菌也可能通過鼻孔進入呼吸道而引發肺炎。

【建議】可以用棉簽蘸取生理鹽水,放入鼻子中,輕輕地慢慢滾動進行清潔。

04 蹺二郎腿 可能比久坐更傷身

都說久坐傷身,會傷心、腦、肺、腸道、血管、腰椎……但很多人不僅久坐,還翹着二郎腿,危害就更大了,尤其是對脊椎。

蹺二郎腿時,容易導致腰椎壓力分布不均,比如右腿疊在左腿上,那么右側的骨盆就會提起,重心全部集中在左側,脊柱向右彎。時間一長就容易腰酸背痛,日積月累下來還容易脊椎變形、側彎。

同時,蹺二郎腿或交叉腿時,腘窩、踝關節處受壓,靜脈回流受阻,靜脈曲張風險更高。

【建議】坐着的時候,最好雙腳都放在地上,保持腰部挺直,可以在腰部放一個靠墊。未完待續

不想讓骨頭變脆,這三種食物一定盡量少吃

在日常生活中,有三類食物會傷害骨骼,如果不想讓骨頭變脆,我們一定要儘量少吃。

1. 鹹菜

鹹菜中含有大量鹽分,當我們身體中的鈉離子超標之後,就會攜帶鈣離子一同流出體外。經常吃鹹菜,會導致身體中鈣元素的流失。久而久之,就會對骨骼健康造成威脅。因此,為了骨骼的健康,要儘量少吃鹹菜。

2. 碳酸飲料

長期喝碳酸飲料會導致身體中鈣質大量地流失,久而久之會造成骨質疏鬆。為了骨骼健康,也要少喝這類飲料。

3. 肥肉

肥肉中含有大量的蛋白質和脂肪,若是攝入過多,可能會造成熱量超標。此外,脂肪的消化吸收需要肝臟分泌大量的膽汁參與,身體中膽汁分泌過度,消化系統就遭到破壞,也會影響人體對鈣質的吸收,同樣不利于骨骼的健康。

如果骨密度持續下降,久而久之就會導致骨骼強度減弱,脆性增加,嚴重的還可能出現骨折。在骨質疏鬆的早期,症狀一般主要是全身無力或者是腰背酸痛等,若是沒有得到有效地控制,後期將對身體造成嚴重危害。

對於老年人來說,預防骨質疏鬆,首先要堅持戶外運動、多曬太陽,飲食上可以多吃一些捲心菜、蘿蔔、豆製品等含鈣豐富的食物,此外要進行定期體檢,幫助更早的發現疾病。



原來,“坐直”并不是脊柱最喜歡的坐姿

如果說彎腰駝背是最高頻的不良坐姿,那“坐得筆直”一定是被誤解最深的“正確姿勢”。

美國斯坦福大學教授、硅谷著名持證體態調整師埃絲特·戈哈勒在TED演講中,講述了為什麼“坐直”不是個完美姿勢,並示範了怎麼坐讓身體更舒服。

《生命時報》分析坐直時身體如何受力,並教你科學調整坐姿、改善脊柱曲線。

受訪專家: 復旦大學附屬華山醫院骨科主任 姜建元

當你坐直時,身體在經歷什麼?

生活中總有某個瞬間,你突然發現自己姿勢不對,接着馬上抬頭挺胸、直起身子。

但沒過多久,保持挺直坐姿的你就會感到很累,並逐漸不自覺地變回彎腰駝背。多數人就在過分前傾和過分挺直之間來回切換。

坐得太直,身體為什麼覺得不得勁?這要從脊柱的生理結構說起。

對抗脊柱自然曲度

人的脊柱不是筆直的,有4個生理彎曲:頸椎前凸、胸椎後凸、腰椎前凸、骶椎後凸。生理彎曲可在身體直立時均衡脊柱載荷。

突然挺胸坐直時,身體約等於跟胸椎的自然曲度反着來,有胸椎曲度過直的趨勢。

肌肉悄悄變僵硬

除了骨性結構,肌肉也是維持日常姿勢的重要部分,背部肌群、腹部肌群及腰大肌等相互作用,共同支持軀幹穩定。

過分挺直的坐姿看起來合理,但由於全身肌肉過於緊張,很難長期保持,一旦時間久了反而導致肌肉僵硬酸痛。

姿勢好的人,骨頭像積木一樣排列在彼此頂部,自然承載身體重量,肌肉工作量最少;不良姿勢則會造成肌肉過度勞累。

埃絲特·戈哈勒打了個形象的比方:想象你有一條尾巴,當你坐下時,尾巴應該在你身後而不是被你坐在屁股下。

怎樣讓身體以舒服的狀態保持正確坐姿?可以試試這樣調整。

座椅有靠背時

臀部應佔滿座椅,然後讓背遠離靠背,自然前傾。“拉長”後背,讓脊柱有個向上伸展的趨勢,接着放鬆肩部,把自己慢慢推回靠背。

而在辦公狀態時,你需要在上述



坐姿的基礎上,讓重心向前、身體微微前傾,胳膊枕着桌面,眼睛與電腦屏幕保持平行視角。

久坐人群可在後背與肚臍同高的位置,墊上大小合適的靠墊(也可以是毛巾卷或衣服),然後伸展背部,不讓腰背部懸空。

座椅無靠背時

臀部應位于座椅的前1/3~2/3,身體略向前傾,腰背部自然挺直,腹部收緊。

需要說明的是,即使維持了良好坐姿,久坐仍會導致腰酸背痛,建議大家在長時間辦公期間經常改變姿勢,可以給自己設定一個“放鬆鬧鐘”。

疼痛有好壞之分!專家帶你走出疼痛誤區

按照國際疼痛學會的定義,疼痛有三層含義:疼痛是一種主觀感覺。

由傷害性因素或潛在的傷害性因素引起。伴有不愉快的情緒體驗。

近年來,隨著疼痛醫學的發展以及人們對疼痛的認識水平進一步提高,越來越多的疼痛患者得到了科學的治療,改善了生活質量。但有關疼痛的認識誤區依然存在,導致一部分疼痛患者未能及時正確就醫。下面,我帶大家瞭解疼痛知識,走出疼痛認知誤區。

誤區一:疼痛只是一種症狀

首先,我們要慶幸自己與生俱來就能感知疼痛,少數嬰兒因天生沒有痛覺,失去自我保護能力而早年夭折。這說明痛覺是人體避免傷害、及時發現隱患的保護性機制。

急性疼痛是症狀,是安全警報,具有保護意義,是“好”痛,有助於及時發現病因、及時治療。而多數慢性疼痛與急性疼痛有着本質的區別,不再是症狀和警報,而是一種疾病,是“壞”痛。

慢性疼痛往往是致病因素長期存在,或者曾經的傷害因素已經不存在而疼痛仍不消失。慢性疼痛可導致神經精神系統、心血管系統、內分泌系統、消化系統甚至精神心理等出現一系列問題,影響工作、生活、家庭、社交,需要高度關注和積極診治。

誤區二:疼痛都是同樣的感覺

這種認識是不正確的。其實疼痛分好多種,而且同一部位不同的疼痛類型往往意味着不同的疾病。這對疾病診斷來說至關重要。

針刺樣、撕裂樣等銳痛,往往是表淺損傷或神經痛的症狀。脹痛、酸痛,往往是深部組織或內臟痛的特點。冷痛通常是血管性或交感性疾病,灼熱痛可能是交感性疾病。橫斷性疼痛跟脊柱腫瘤或壓縮性骨折有關。壓榨樣、絞窄

性疼痛可能是疼痛急症的表現。還有癢痛、緊縮樣、槍擊樣、鑽頂樣疼痛等多種疼痛形式。

舉例來說,腰椎間盤突出症引起的下肢疼痛表現為酸麻脹痛;下肢帶狀疱疹(未出疱疹前)表現為針刺樣疼痛,衣服摩擦或用手撫摸可誘發疼痛;下肢動脈閉塞症

引起的疼痛是冷痛;交感神經異常引起的下肢疼痛除了灼熱樣疼痛或冷痛,還可表現為發汗障礙、顏色改變、肌肉萎縮、溫度改變、趾甲異常及關節活動受限等。這些都充分說明疼痛的性質決定着疾病的類型,也決定着不同的治療方法。從另外一個角度也說明,同一部位的疼痛可由多種病因引起。



誤區三:哪里痛就是哪里病了

內臟痛變造成的內臟疼痛,由於神經支配和傳導途徑不同,可導致遠隔部位的疼痛。如心絞痛或心肌梗死,可引起左側肩背部及左側上肢疼痛;膽囊炎可引起右上肢的疼痛;胰腺癌

可引起左側上腹部的疼痛;椎間盤源性疼痛可引起腹痛,還有腹股溝、腰骶部及大腿的疼痛,這在醫學上稱為牽涉痛。另外還有神經支配的遠端肢體分布區疼痛,稱為放射痛;某些頸椎疾病還可引起胸背部疼痛,而非胸膜、肺和心臟病引起。

誤區四:檢查都正常卻一直喊疼,肯定是心理問題

這個認識是錯誤的。引起疼痛的傷害性因素雖然消失了,但有些人仍然會感到疼痛,而各項醫學檢查卻查不出異常。比如有些車禍外傷截肢後的病人,一直感覺到已經截掉的那只腳在疼痛,疼得難以忍受。醫學上稱之為幻肢痛,

它是一種中樞性疼痛,機制非常複雜。

誤區五:疼痛相關疾病診斷容易,通過拍片就能確診

不對。疼痛是一種複雜的主觀感受,不同的疾病都可導致疼痛,因此診斷疼痛相關疾病是一個非常複雜的過程,必須由專業醫生來診斷。症狀是第一位的,臨床查體也非常重要,而拍片和化驗只是輔助性的。診斷儘量要符合症狀、體徵和影像的統一,併排除引起類似疾病的其他疾病方可確診。

誤區六:疼痛科只能用理療和藥物,緩解患者的疼痛

疼痛科是治療慢性疼痛的專業學科,是一門交叉綜合學科,涉及麻醉科、骨科、神經科、風濕免疫科、血管外科及影像科等。對疼痛疾病的診斷和治療,疼痛科有獨特的優勢,其精華在於精準和微創。治療手段除了理療和藥物,還有各種神經阻滯、關節腔注射和微創介入治療。尤其是癌痛,病理性神經痛和頸腰椎間盤疾病治療方面,已經開展了影像引導下內臟神經毀損和鞘內輸注系統治療晚期癌痛,脈沖射頻和脊髓電刺刺激置入治療病理性神經痛,以及脊柱內鏡手術治療頸腰椎間盤突出症和椎管狹窄。自從有了疼痛科,大量難治性疼痛患者獲得了新生。

慢性疼痛的發生率呈現快速增長趨勢,嚴重影響人們的生活質量。普及科學的疼痛知識,有助於提高大眾對疼痛的認識,走出疼痛誤區。對於疼痛,我們不能一忍再忍。