

入睡前 5 個壞習慣催人老



長壽的人有一個共性，都很重視睡眠質量，覺睡好了，各個臟腑都能有效保養，是最簡單又免費的養生方法。為了健康，以下 5 個睡眠習慣，如果你有一定要儘快改掉。睡前 5 個壞習慣催人老，嚴重者還會導致心梗、癌症，不要不當回事。

睡前 5 個習慣很傷身

1. 帶“氣”入睡

睡前別生氣，睡前如果發怒，會使呼吸急促、心跳加快，嚴重影響睡眠質量，導致失眠。像憤怒這樣的強烈情緒還可能使心律中斷，危及性命。女性生氣容易長雀斑、加速腦細胞衰老，引起胃潰瘍或心肌缺氧，甚至引發甲亢、乳腺癌。同時，癌症也更喜歡纏上那些喜歡生氣或總是抑鬱、想不開的人。

一項研究發現，和清醒的狀態相比，睡眠可能讓你對糟糕經歷的記憶更牢固，那些使人憤怒的畫面會出現更久。

2. 睡前吃過飽

中醫認為“胃不和，則臥不安”，睡前吃過飽，睡眠時腸胃還得“加班工作”，所產生的不良刺激就會傳遞到大腦，使人出現多夢、失眠、睡眠不深等症狀。

睡前吃過飽，血液會集中在消化道，使其他部位，特別是冠狀動脈的血液相對減少，容易引起心臟缺血，誘發心絞痛，甚至導致夜間發生心梗。

很多中老年人非常節儉，晚餐飯菜不想隔夜，又不想浪費，倒掉，於是都吃進了肚子。晚上堅決吃 7 分飽即可，吃多了不僅影響睡眠，還可能導致胃病、心梗、糖尿病等。

3. 睡前過量運動

許多人認為，睡前做運動會更疲倦，更容易入睡。其實，睡前如果做過量運動，會讓大腦控制肌肉活動的神經細胞極端興奮，不利于提高睡眠質量。

4. 睡前喝茶

茶葉中含有咖啡碱等，這些物質會刺激人體中樞神經，讓人興奮，所以睡前不宜喝茶，特別是濃茶會使中樞神經更加興奮，導致不易入睡。

建議睡前改喝小半杯溫水。因為睡覺時心率減慢，如果不喝水，血液濃縮，血流緩慢，第二天早上容易血栓。睡前喝一小杯水可減少心絞痛、心肌梗死、腦血栓等突發危險。但要記住喝一小杯就行，稍微抿兩三口，否則可能會起夜而影響睡眠。

5. 使用不適當的枕頭

一個好枕頭對於擁有良好的睡眠非常重要，枕頭太低容易“落枕”，使頭腦發脹、眼皮浮腫；枕頭太高則會影響呼吸道暢通，引起頸部不適。

不妨選購中間低、兩端高的元寶形保健枕頭，能貼住頸部的凹陷，而且彈性強、容易恢復，這種枕頭能夠控制睡眠時的姿勢，支撐和保護頸椎，能讓頸椎得到較好的休息，購買時要按照自身情況選擇高度合適的枕頭。

騎自行車傷膝蓋嗎？得分兩種情況看

第一種情況是在平地的騎行和慢速的騎行，這對膝蓋非但沒有傷害，反而有利於關節健康。

第二種情況是長距離、山地騎行，以及快速爆發性騎行，這會加速膝關節勞損，導致慢性或急性的損傷。

騎自行車的時候，我們的膝蓋承受了哪些壓力？

騎自行車的時候，我們的雙下肢會不斷反復發力，軀幹和上肢會不斷配合協調，完成周而復始的騎行動作。

我們的體重被臀部承受，對膝蓋來說是一種釋放。此時，膝關節和踝關節所受的壓力，主要來自於腳踏板反傳回來的阻力。

如果腳踏板的阻力過大，那麼膝關節和踝關節所承受的力就越大。而如果腳踏板幾乎不用力踩，那麼膝關節和踝關節所承受的力就很小。

有了這個認識基礎，再來看騎自行車會不會對膝蓋造成損傷。

如果在騎行的過程中，主要是以在平地的這種騎行和慢速的騎行，那麼，這種過程對膝關節所受到的力很小。不僅對膝蓋沒有損害，應該來說對膝關節的健康反而是有幫助的。

這是因為，在反復騎行的過程中，軟骨會不斷地反復受力。那麼軟骨就如同海綿一樣，會反復地被擠壓擴張，吸收關節腔里面的營養，因而軟骨就會不斷地吐納營養物質。

與此同時，膝關節周圍的肌肉也會得到適當的鍛煉，關節周圍的韌帶也得到了不斷的

強化，對我們的關節的穩定性和它的健康是有好處的。這些有益的變化，會減緩我們膝關節的退變和老化的過程。

但如果騎行選擇的方式是在山地，或者是長時間長距離的騎行，或者是快速的爆發力的騎行，那麼這個時候我們膝關節所承受的力就會很大，甚至可能會導致膝關節的損傷。

而損傷的部位，則主要是膝關節里面的軟骨。一旦膝關節長時間受力不當，甚至承受爆發力衝擊，會導致我們關節面軟骨過度磨損。

此外，這也會導致關節周圍的韌帶還有它的周圍的肌肉、肌腱可能因為過度的外力的作用導致勞損或者是損傷。

因此，這種形式的騎行，就有可能會導致膝關節，長時間的這種慢性勞損性的損傷，或者是突然的外力作用導致急性的損傷。

因此，如果你是以健身為目的，要選擇平坦的路面，以勻速騎行為主。



數百年來，“生長痛”這個詞一直被用來描述許多兒童在發育過程中經歷的疼痛感。然而，對於這樣一個被廣泛接受的概念，幾乎沒有用於診斷的定義。

事實上，這個詞過於簡單化了，一些研究人員說它實際上毫無意義。

最近關於生長痛的文獻回顧指出，對於這種情況的任何方面都沒有科學共識，包括疼痛何時開始、發生在哪里、疼痛的頻率、疼痛的程度，甚至是為什麼。

在納入審查的所有 145 項同行評議過的研究里，存在諸多分歧。

一些研究將生長痛的位置固定在腿部。其他人在胳膊。一些研究表明，疼痛發生在身體的兩側。還有人說只在一側。

近 40% 的研究甚至根本沒有提及疼痛的位置。

此外，83% 的研究沒有提及發病年齡，因此很難確定兒童發育的哪些方面可引發疼痛。事實上，只有 5% 的研究提到了身體發育。

作者寫道：“這種缺乏明確性但又被普遍接受的、在生理學上未知的觀點增加了是用詞不當的可能性。”

鑒於生長痛似乎是良性且可逆的，“誤診”的後果可能並不嚴重，但令人驚訝的是，這種常見的問題至今仍然籠罩在如此多的謎團和傳說中。

由於科學家對此知之甚少，回顧性研究的作者說，醫生和研究人員在診斷患有生長痛的人時應該具體說明他們

的臨床標準。

他也不是第一個批評這種情況的人。其他研究人員想知道，在所有其他類型的已知疼痛狀況都被考慮在內之後，生長痛是否僅僅是一種排除性診斷。

最近一項試圖給出清晰一致的生長痛定義的研究發現，多達 37% 的父母報告說，他們 4 歲、5 歲和 6 歲的孩子經常出現腿部疼痛。

諸如自我報告之類的主觀診斷可以留下足夠的解釋空間，但有相當多的幼兒患有某種程度的肢體疼痛，這應該是事實。

如果這種情況確實有明顯的生理基礎，那麼我們對此幾乎一無所知。多年來，研究人員提出了許多解釋，從壓力到解剖結構再到營養問題，儘管沒有一個經過徹底測試。

我們對孩子們有所虧欠，請做更多的研究。

該研究發表在《兒科》上。



你小時候經歷過「生長痛」嗎

不是所有疾病都需要治愈！醫生提醒：老人要學會與病共存

“我們的目標不是治愈一個疾病，而是維護老年人的功能狀態，能夠支持其居家養老，提高老人及其家人的生活質量。”

北京協和醫院老年醫學系主任劉曉紅做客《人民名醫》直播時表示，老年綜合徵是老年人群特有的、由多因素引起的症候群；衰老、疾病及環境因素可致老人功能下降。從疾病預防、急性病處理、慢性病管理，到功能維護，都是老年醫學科的工作內容。

1 老人為什麼總是咳嗽？與肌肉功能下降有關
咳嗽是吞嚥障礙的一種表現，大多與衰老、衰弱、口咽部肌群配合差等有關，腦卒中等疾病因素也會引起吞嚥困難。

咳嗽誤吸可致吸入性肺炎，一些老年人症狀不典型，如果經常不明原因低燒，或出現意識混亂等，需要及時就醫。

預防肌少症，維護咽部肌肉功能是有有效的預防方法。吞嚥功能下降後，建議儘早在康復科醫生指導下進行康復鍛煉。

日常可使用增稠劑（如將水調為米湯質感），不選食物質構不均的飲食（碗中既有液體又有固體，如醪糟湯圓）、帶渣食物（如綠豆糕）、掰開或研末的藥品等。

2 老年人容易跌倒怎麼辦？改造適老化環境

若老人有步距變寬、走路搖晃、側偏等步態異常，或不能“串聯”站立（一腳尖頂着另一腳跟），輕碰容易後仰等平衡異常，或 1 年內發生過跌倒，均需儘早就醫。

劉曉紅強調，除內因之外，老年人約 70% 的跌倒有環境因素參與。建議對住宅進行適老化環境改造，例如準備起夜燈、在濕滑環境安裝扶手、不使用小塊地毯、去除地面零散電線等。老年人換新環境 1 周內發生跌倒風險高，如住院、旅遊等，要多留意。

寵物沖跑、體位性低血壓、視力差、服用安眠藥物等因素也容易引起跌倒。建議做老

年綜合評估，定期藥物重整，在醫生指導下去掉不必要或可能帶來跌倒的藥品。

3 年紀大了總便秘正常嗎？大便不干就不必緊張

老年人便秘與衰老、胃腸道蠕動減慢、膳食纖維不足、飲水不足等有關。劉曉紅表示，老年人渴感減退，在炎熱、乾燥等環境下飲水不足，可致結腸吸收水分增多，大便干硬。

老年人應避免瀉劑濫用。服用刺激性瀉藥會破壞腸道細菌屏障，出現大便稀、排便不盡感。停用瀉劑後 2~3 天可能不排便，老人因擔心再次服用瀉劑，形成惡性循環。

“不必兩天不排便就着急，大便不干即可。”劉曉紅提示，相比于大便次數減少，老年人更多的主訴是排便費力、費時，這與盆底肌肉功能下降有關，或直腸—肛門功能不協調，可調整排便方式，如坐便時墊一個腳凳，使身體處於半蹲位，更利於排便。

4 哪些老人可選老年醫學科？高齡、多病共存、功能下降者

劉曉紅表示，目前醫院專科分科過細，對於高齡、衰弱、缺乏特異性疾病表現的老年患者，沒有合適的科室收住院。老年醫學科兼顧多專科疾病治療、老年綜合徵診療及功能維護，極大減少了重複檢查和多重用藥。

對於高齡、多病共存、衰弱、日常生活活動能力開始下降的老年人，通過老年綜合評估找出多個可逆性問題並加以解決，可幫助老年人儘快回家生活。

5 老人治療時間越長越好嗎？不必長期住院治療

老年人保持多種慢病穩定，避免急性加重，關鍵是維持內在能力（包括體力和腦力），有體力走出社區做自己想做的事，認知功能好、不抑鬱，視力、聽力能夠配合日常生活活動。

由於住院檢查多限制飲食，換新環境後睡

眠差，輸液管、尿管等管路限制下床活動等，老年人長期住院會帶來功能下降、肌肉減少，甚至跌倒。在急性病住院老年患者中，約半數出院時功能無法恢復到發病前的狀態。建議老年患者病情平穩後及早出院，出院後定期隨訪。

6 老人怎么預防痴癡？逛超市就挺好

劉曉紅表示，中國 65 歲以上老年人中痴癡的發病率為 4%~6%，90 歲老人的痴癡發病率近 50%。

“一位老年女性有 6 位朋友就會很好。”劉曉紅提示，高齡、女性、受教育程度低、獨居是痴癡的風險因素，建議多交友溝通，多走路，多做益智活動。比如逛超市就是不錯的選擇，不僅能夠邁起步來，還看到多種顏色、形狀物品、記憶價格、聞到香味、品嚐味道等多感官刺激，增加大腦活動區域。

此外，血管性痴癡與糖尿病、高血壓、高血脂等有關，需要做好這些慢病的管理。

7 老人聽力視力差影響大嗎？對維護內在能力很重要

不少老人眼睛花、聽力下降，感到心情失落，劉曉紅強調，聽力、視力對於維護老年人內在能力十分重要。

老年人聽力不好可致社會疏離、抑鬱，並由於缺少信息刺激，更容易痴癡；視力不好則會影響獨立生活、外出活動等。

50 歲前後可出現老花眼（老視眼），需要 2~3 年驗光配鏡，保護視力；建議每年檢測視力，若出現白內障，可以眼科手術治療。約 75% 老年人有聽力減退，往往聽不清。高頻聲音，建議交流時說

話者壓低聲音，字節清晰，讓老人看到口型。建議老年人到耳鼻喉科做聽力測試，佩戴雙側助聽器。

8 老人生病了該聽誰的？選擇符合老人心願的方案

“對於患有嚴重疾患、預期生存期有限、高齡、衰弱或失能的老人，符合其心願的醫療才是好的醫療。”劉曉紅表示，患者期待值與醫方能夠做到的有差異，如醫生會關注疾病，家屬擔心老人餓要求插鼻飼管，老人則希望能洗個澡、不疼痛，回到家中。

對此，醫生需客觀詳細告知病情，診療方案、獲益與風險、負擔等，醫患共同決策。在痴癡老人認知功能尚好的階段提前預立醫療計劃，說明想要或不想要的醫療措施，指定醫療代理人，以便選擇符合老人心願的方案。

家屬常表示不願告訴老人病情，擔心老人無法接受，實際上老人不難從一些細節發現異常，反而因不確定病情而處於忐忑，無法與家人交流而感到孤獨無援。其實老人比想象中更堅強，得知實情才能做出正確決定。

