

夾腳拖被列「鞋子黑名單」



許多人夏天愛穿“夾腳拖”(flip flops)出門,但新加坡一位醫生警告,夾腳拖已被他列入“鞋子黑名單”,是他最不建議穿的鞋,因為其毫無足弓支撐和包覆力,長時間穿著可能導致足底筋膜炎或脛後肌腱炎,並形成如同鳥爪般的“爪狀趾”。

紐約郵報報導,在Tiktok上擁有1.7萬粉絲的新加坡網紅足科醫生保羅(Paul Macaulay),時常分享足科相關知識,近日他接受華盛頓郵報專訪時透露,穿“夾腳拖”,無形對足部造成傷害,“夾腳拖缺乏適當的足弓支撐和安全性,生物力學失平衡會導致超負荷損傷,例如足底筋膜炎和脛骨後肌腱炎。”

保羅提到,長時間穿夾腳拖可能造成腳趾“變硬、彎曲”,更慘的是難以復元,根據美國骨科醫

生學會,這種情況稱為“爪狀趾”,通常是由於穿著擠壓腳趾或未提供足夠支撐的鞋子造成。

保羅指出,夾腳拖對行動不便者和糖尿病患者也相當危險,除了被絆倒的風險外,也會讓腳變得過於乾燥,導致腳後跟乾裂,“2型糖尿病患者經常患有神經病變,他們感覺不到自己的腳,穿夾腳拖很容易割傷腳,然後導致更大的問題,比如傷口感染,若照護不當,可能會導致截肢。”

保羅也分享他絕對不會穿的5種鞋子,包括夾腳拖、樂福拖鞋(slip on loafers)、細高跟鞋(stiletto)、芭蕾舞鞋(ballet pumps)、無鞋帶懶人鞋(soft slip on strapless shoes)。

保羅提到,若就是愛穿拖鞋或涼鞋出門,可儘量選擇“前端有帶子、後腳跟有綁帶”款式,“這能使腳跟更加穩定,將腳固定在適當的位置。”他也表示在適當的活動還是能穿夾腳拖,包括在沙灘上散步,但不建議穿著走5至10公里的路。

上廁所途中千萬不要衝廁所

不少人喜歡在如廁中途沖水,原因很簡單:讓臭味少一些。但這其實是一個非常不健康的做法。主要原因在於馬桶的水在旋轉的時候,水滴會濺起來,包括向上的氣體都含有病菌,如果不小心濺到下身,還可能會引起泌尿系統感染。

米的初始速度迅速噴射出來,在8秒內達到馬桶上方1.5米的高度。這些能量充沛、漂浮在空氣中的顆粒主要是向上或向後移動,但它們的運動是不可預測的。甚至有可能懸浮在空氣中長達幾小時,進而污染牆壁和衛生間內的其他物品。

還有一項研究表明,開蓋沖水後,廁所環境中被檢測到的細菌濃度可達關蓋沖水時的12倍之多。

因此,上廁所最容易接觸病毒和細菌的時刻,往往不是在坐便或蹲便時,而是沖水時。對於沖馬桶這件事,專家多數還是建議沖水時最好蓋上馬桶蓋。

“蹲坑”沖水比坐馬桶沖乾淨?事實恰好相反

蹲便看上去沒有身體接觸,感覺要比坐馬桶乾淨一些,其實結果恰恰相反。

蹲便往往採用直沖式沖水,其產生的氣旋高度甚至可以達到一人高,水滴飛濺範圍更廣,細菌數遠高於馬桶。

而坐式馬桶一般採用虹吸式沖水,飛濺情況相對會好很多,不過,虹吸入下水道時也會產生氣旋,所以還是可能濺出一些細菌。



開蓋沖馬桶真的會“糞菌飛濺”嗎?先說答案:會的。沖馬桶時會噴濺出來的東西,其實可以用大家比較熟知的一個詞來形容——氣溶膠。

專家介紹,沖馬桶時,周圍的空氣中就會充斥著大量隨著沖水而釋放的微小液滴,這些液滴被稱為氣溶膠羽流。這是因為在沖水時,馬桶產生了一股強勁的向上氣流,有實驗顯示,這些氣溶膠顆粒可以在空氣中以每秒2

5种超级致癌物就藏在身边 避免癌从口入

- 致癌物往往藏在身邊這些地方
- 1. 黃麴黴毒素:發霉的糧食、堅果**  
黃麴黴毒素的常見來源:發霉的、特別是澱粉含量高的食物中,如玉米、大米等。變質的堅果。破舊、不乾淨的竹木筷。
  - 2. 苯並芘:經過燒烤、高溫油炸的食物**  
苯並芘的常見來源:烤肉。高溫油炸食物。炒菜油煙。

- 3. 亞硝胺:經過燻臘、腌制的食物**  
亞硝胺或亞硝酸鹽的常見來源:加工肉製品。隔夜菜。燻臘、腌制食物。
- 4. 煙焦油:煙草燃燒吸入。**吸煙及二手煙草煙霧都被列為1類致癌物。
- 5. 乙醛:喝酒後產生的中間產物**  
酒的主要成分是乙醇,乙醇進入肝細胞後氧化為乙醛,後者具有肝毒性和

致癌性,體內過量積聚會對肝臟造成嚴重危害。

雖然我們的身邊存在着各種致癌物,但致癌物會導致某些癌症指的是長期、超量攝入後的一種可能。如果你只是偶爾、少量吃一點,或者偶爾、少量接觸,那不用擔心,還是安全的。

如何判斷是否患有抑鬱癥?附治愈方法四條

近日,知名藝人的意外離世,讓“抑鬱症”再度走到聚光燈下。其實在今天,抑鬱症已經成為影響當代人身心健康,最普遍也是最嚴重的心理問題。

一、抑鬱症的診斷標準

明確診斷抑鬱症,是治療的基礎。針對抑鬱症,目前世界通行的是兩套高度融合、但存在細微差別的診斷標準:美國的DSM-5標準,以及世界衛生組織的ICD-11標準。

簡單而言,如果一個人出現持續的抑鬱情緒,或者喪失興趣和快感,而且持續時間超過2周以上;

同時還出現了一系列諸如消瘦、失眠、疲勞、注意力衰退、感覺自己毫無價值、企圖自殺等症狀,就可以在臨床上被診斷為抑鬱症。

必須承認,直到今天,抑鬱症的診斷標準仍然帶有強烈的主觀色彩。

二、抑鬱症的核心表現

抑鬱症的典型表現,其中就有兩個形容非常準確,能夠讓普通人,真切的體會到這種疾病的內心感受:

第一個形容是,抑鬱症患者眼里,整個世界都是灰色的。那是種極其單調沉重,甚至讓人絕望的顏色,如同傍晚時分烏雲密布下的大海。

第二個形容是,對於重度抑鬱症而言,身體就如同被掏空、徹底放氣的皮囊。哪怕最簡單的挪動手腳,都要付出巨大的力量才能做到。

在有些抑鬱症患者的體驗當中,自己的心智,甚至已經徹底脫離於身體之外,會以旁觀者的視角,冷冰冰地審視着自己無力的身體。這些形象化的描述,雖然無法代表所有抑鬱症患者,但已經足夠說明:抑鬱症是一種非常嚴重的疾病狀態,必須認真且嚴肅的對待。

三、幫助抑鬱症患者的治愈方法

**STEP 1 表達關切和認真傾聽**  
如果留意到身邊親友出現抑鬱的跡象,重要的是以非評判的方式,冷靜地表達關切。同時給予他們足夠的空間,自由的談論他們的感受。

傾聽是開始幫助的關鍵。你可以先分享最近觀察到的,讓你擔心的變化——避免評判,而是以客觀方式陳述事實,並給他們回應的空間。

讓對方盡情的表達內心感受,同時避免說出類似“看看你生活中的許多好事”,或者“另一個人處境更糟,但她不會因此而沮喪”的話,這樣反而有害無益。

許多抑鬱症患者,因為相信自己能夠“振作起來”或應該“更加堅強”,反而妨礙尋求專

業的治療。

STEP 2 即時尋求醫學幫助

最重要的一條:首先是建議及時尋求專業醫生的幫助。

抑鬱症是一種病,生病就要就醫。在醫院精神科,病人可以獲得標準化的診斷和治療,

包括抗抑鬱藥物的醫學和心理治療。如果抑鬱發作期有生命風險,還需要住院監護。

你可能覺得這是常識,但事實是:到2021年,抑鬱症患者尋求精神心理專科治療的比例只有4.7%。並且就診患者中只有7.1%接受了完整治療,其他人都在沒有充分好轉的情況下,自行停藥或停止就診。

背後的核心問題,是對於抑鬱症或精神心理障礙的污名。人們不願意從“疾病”角度看待情緒的痛苦。

如何才能推動他們尋求醫學幫助呢?除了需要普及醫學和心理學常識,也要回到他們自身的感受上。面對在精神類疾病上“諱疾忌醫”的朋友,最好的方式是告訴對方:醫院會提供標準化、有證據支持的治療方案,即驗證過的方案。如藥物治療、心理治療。如果有自殺風險,住院能提供妥帖的安全保護。

特別強調:心理治療不同於心理諮詢。心理諮詢只能作為輔助手段,但無法取代標準化的醫院治療。很多病人偏好在醫院之外獲得“治療”,除了心理諮詢,還有冥想,甚至通過其它方式“自愈”。但這些都不是標準意義上的“治療”,因此存在很大的潛在風險。

是否存在可能:有人不看醫生不吃藥,僅憑自己思考人生的意義,某天就大徹大悟了?或者都不知道自己患病,稀里糊塗就扛過來了?

可能性微乎其微。在一切未知的前提下,如果要找有效的方法,建議先從最大概率有效且安全的方法入手:就是尋求正規醫學幫助。

此外,醫學治療需要堅持。有人吃幾天藥,看不到效果就放棄;也有人相反,狀態剛好就自行停藥。

可無論哪種情況,都要建議他們:最好不要自己決定,跟醫生討論之後,才知道下一步該怎麼辦。

STEP 3 創造利于康復的環境

治病可以放心交給醫生,但如果身邊的人已經接受了治療。在他們康復的過程中,我們能夠做點什麼,才能幫助他們更好地度過呢?這時候我們真正可以做的,是為病人創造更有利于康復的環境。

通常意義上,我們的經驗是:充分休息,加強營養,多運動,去室外呼吸新鮮空氣,曬太陽...

不過,這些因素只是外在表現,而從個人的感受出發,真正有利于抑鬱症康復的環境,是讓對方感覺到安全、自主、可掌控的環境。

因此,與其說我們能做什么,更重要的也許是“不要做什么”。舉例而言,當我們刻意鼓勵抑鬱狀態的人:“開心一點!事情沒想的那么糟,一切都會好的。”不但不會讓他情緒好轉,反而會更煩躁。

因為你的積極樂觀並不能感染對方,反而還會給他帶來負面暗示:“你現在的情緒,是有問題的。”甚至病人還要強打精神反過來安撫親友:“我沒事的,不用擔心。”

其實,如果想要幫助抑鬱的朋友,最合適的安慰是告訴對方:“你現在難過,沒關係,我陪着你。”

很多人在抑鬱發作時都喜歡獨處,你可以在一旁安靜地坐着,不說話,這本身也是在提供支持。

雖然他的抑鬱不會瞬間緩解,卻知道自己的狀態是被接受的,有人在陪着他、支持他,而且隨時準備好為他提供幫助。這已經很好了。

在某些情況下,我們也可以試着用合適的方式,推動他們做點什麼。比如,你覺得運動對病人有好處,但他始終沒有邁出第一步的動力。就可以適度提議:“咱們出去走走,散散心,可能心情會好點。”

也許他勉為其難地被他帶出去,啓動了向上的螺旋,就會越來越愉快。但你也需要注意分寸,如果對方真的抗拒,也不要一味固執己見。

另外需要提醒的是,抑鬱情緒有一定傳染

性。長期跟抑鬱者相處,也容易被負面情緒影響。所以照顧別人的時候,記得留意自己的情緒。

STEP 4 幫助患者回歸正常

最後,如果病人已經從抑鬱的狀態好轉,沒有明顯症狀。此時,他們需要的是在面對抑鬱威脅的同時,回歸正常工作狀態和人際關係。

圍繞這個目標,作為身邊的親友,我們可以調整對待他們的方式,不再將他們視作病人看待。雖然他們還在生病,也確實需要關心。但我們需要關心的關注點是對方的“人”而不是“病”。

我們會習慣性詢問:“最近有沒有好點?注意身體,別太累。”

但如果代入對方立場,就能感覺這種關心帶著隱形的壓力:好像你們最重要的聯結,就是對方的病情。

如果不把對方當病人,你們還可以聊很多:工作、家庭、興趣愛好、最近讀的書、看的電影等等。他的很多方面,都可以和你有共鳴。

我們可以關心他的症狀,但這絕不是對方唯一值得關心的話題。

有時,我們會對抑鬱症者的交流有顧慮。這種出于好心的謹慎隱含着擔心:好像認定對方格外脆弱,以至於不適用正常的社交法則。其實,更舒服的態度是把他們視作普通人,想說什麼說什麼。即使說錯話惹得對方不開心,也沒關係。你可以向他道歉、解釋。

記得將他視為一個普通的人,而你在回應的,是一個真實的個體。

所以去病理化的交往方式,就是不把“抑鬱症”視作對方的首要標籤,而是看到完整的朋友、愛人或工作夥伴,在這個前提下互動。

他像普通人一樣有優點和缺陷——比如時不時地出現情緒,需要一些時間和空間照顧身心。但你只要能接受這一點,彼此都會更舒服。

最後,要記得從心底意識到:抑鬱可能表現為易怒或憤怒,這往往會對家人和其他親人產生影響。

要記得時刻提醒自己,是疾病讓你所愛的人表現出不同的行為。嘗試不要責怪,而是以愛、寬容和理解,對待在情緒旋渦中掙扎的人。

這雖然很難,但卻是避免悲劇發生,最為有效的方式之一。

