

# “男抖窮,女抖貧”?研究發現:其實抖腿是個好習慣

關於“抖腿”民間流傳的“男抖窮,女抖貧”,常被長輩們拿來訓誡孩子,勸他們改掉“愛抖腿”的習慣。那麼,為什麼有的人會忍不住“抖腿”呢?抖腿到底好不好?忍不住抖腿,可能是情緒在搗亂。

其實,抖腿是一種典型的身體語言。當它出現時,往往意味著抖腿者正處於緊張、無聊或者高度亢奮的狀態。英國地鐵報的一篇報道中,心理諮詢師道恩·坦普爾頓(Dawn Templeton)和臨床心理學家凱瑟琳·哈克爾(Catherine Huckel)發表了她們的看法:在壓力和焦慮的狀態下,腎上腺素和皮質醇積累,身體在“戰鬥-逃跑”反應的作用下積攢能量,做好對抗壓力的準備。但是當我們不通過自衛或逃跑來耗盡這些能量時,多餘的能量就會留在我們體內,而抖腿則是釋放這些能量的一種方式。換句話說,抖腿像是一個大腦用來欺騙自己的假動作,既然屁股還需要老老實實地坐在椅子上,那就勉為其難地通過抖腿來發泄

一下多餘的精力吧。此外,感到無聊時或焦躁狀態下也會抖腿。在聽喜歡的音樂時,人們也會不自覺地跟着旋律的節奏抖腿。這是因為音樂是一種特殊的感官刺激,會在人們無意識狀態下激活肢體動作。

**抖腿或能改善久坐的危**

害 抖腿不僅是一種非常自然的行為,而且通過抖腿,大腦會分



泌多巴胺等與愉悅情緒相關的激素,產生“爽”的感覺。但可能有人會擔憂,抖腿是否會造成健康危害?其實,適當通過類似抖腿的動作活動一下肌肉,反而可能緩解久坐帶來的傷害。密蘇里大學的研究人員曾招募了11名志願者,利用超聲波和血壓檢測袖帶測量出正常情況下每人腿部主要動脈的血流量。然後要求志願者們在桌子前靜坐三個小時,這期間保

持一條腿絕對靜止,而另一條腿則需要不時抖動(抖1分鐘,靜止4分鐘)。結果發現,和初始值相比,靜止不動的腿的血流量顯著降低;而不時抖動的腿,血流量是增?的。

另一項來自休斯頓大學的研究發現,久坐人群如果有效鍛煉小腿上的比目魚肌,也能提高肌肉代謝水平,甚至可以改善血糖和血脂。這種訓練比目魚肌的方式和抖腿非常相似,即:保持坐姿,雙腳先處於放鬆狀態,然後提起後腳跟,腳趾保持著地,當後腳跟提到極限、比目魚肌有明顯的拉伸感後,後腳跟再落回地面。不過需要注意的是,這兩組研究的樣本量都較小,只能提供有限的參考價值。而且要想完全避免久坐造成的健康損害,最好的方法還是站起來活動一下。

此外,雖然生理性的抖腿除了文化上的不禮貌以外基本無傷大雅,但病理性的抖腿與某些疾病相關,需要謹慎辨認,以便儘早治療。

作者:哈代;審核:毛利華

## 血管堵塞時身體會出現兩個信號



想象一下,你的血管就像城市里繁忙的交通網絡,當一切順暢時,生活無憂。但如果遇到“堵車”,後果不堪設想。許多人錯誤地認為,血管堵塞總是無聲無息,其實不然。身體有它自己的語言,通過一些微妙的信號來告訴我們內在的問題。

**血管堵塞,千萬不能忽視**

血管是人體內重要的運輸系統,負責輸送養分和氧氣,確保身體各部位正常運作。當血管出現堵塞時,這個精密的系統就會受到嚴重威脅。血管堵塞,醫學上稱為動脈粥樣硬化,是由於血管內壁積累脂肪、膽固醇、鈣質等物質導致的。這種積累,就像是“水管中的水垢”,長期積累會導致血管狹窄甚至完全堵塞。

堵塞通常是一個緩慢過程,開始時可能沒有明顯的症狀。但隨著時間的推移,當血管狹窄到一定程度,血液流動受阻,就會出現各種健康問題。例如,心臟血管堵塞可能導致心絞痛或心肌梗死,腦血管堵塞則可能引發中風。

許多因素會增加血管堵塞的風險,如不健康的飲食習慣、吸煙、缺乏運動、高血壓和糖尿病。有研究表明,長期高脂飲食的人群中,超過60%的人有不同程度的血管堵塞問題。預防血管堵塞,最有效的方法是保持健康的生

方式。這包括均衡飲食、定期運動、控制體重、戒煙或酒以及定期健康檢查。尤其是對於中老年人,這些措施尤為重要,因為隨着年齡的增長,血管自然會逐漸變得僵硬和狹窄。

**血管堵塞時身體會出現兩個信號**

1. 腿部疼痛和無力 腿部疼痛和無力可能是血管堵塞的早期信號。這種情況通常發生在長時間站立或行走後,表現為腿部感到沉重、酸痛或疲勞。這是因為血液循環受阻,導致肌肉和組織得不到充足的氧氣和養分。例如臨床中,一位50歲的男性因腿部持續疼痛就醫,經檢查發現是由於腿部動脈的血液循環不暢造成的。這種疼痛通常在休息時減輕,但一旦活動再次開始,症狀很快會重新出現。要預防這種情況,建議保持健康的生活習慣,包括均衡飲食和規律運動。如果出現腿部疼痛或無力的症狀,應及時就醫進行檢查,以排除或治療可能的血管堵塞問題。通過早期診斷和治療,可以有效減少血管堵塞帶來的健康風險。

2. 胸痛與呼吸困難 胸痛,尤其在進行體力活動時加劇,往往是心臟供血不足的警告。當心臟的冠狀動脈發生堵塞時,血液和氧氣無法有效供應心臟,引發胸痛。這種痛感可能會向肩膀、手臂甚至下巴擴散。值得注意的是,這類胸痛不同於一般的胸悶或壓迫感,它往往伴隨有燒灼或壓迫的感覺。呼吸困難也是血管堵塞的一個關鍵指標。當心臟無法有效泵血,肺部可能會積聚液體,導致呼吸短促。這種症狀通常在活動時顯現,但在嚴重情況下,即使靜息時也可能發生。

為了減少這類健康風險,保持健康的生活方式至關重要。平衡飲食,定期體檢,避免高膽固醇和高脂飲食,以及保持適度運動都是預防血管堵塞的有效方法。

當出現上述症狀時,應立即就醫,並根據醫生的指導採取相應的治療措施。

在影視劇中,武打演員在開打之前把身體關節弄得咣咣作響,幾乎是武打片的標記動作。我們在生活中偶爾也能聽到自己的關節響聲,有時只是單純的關節彈響,有時卻伴有疼痛和僵硬,什麼情況下需要看醫生呢?請接着往下看。

**這樣的彈響最好馬上看醫生**

小明是個愛崗敬業的程序员,可是最近他每天都愁眉苦臉。原來,每天早上醒來他都感覺手指很僵硬,得活動一會才能緩解。當他坐在電腦前工作了一上午,感覺手指愈發疼痛,甚至還有彈響。這還沒完,當他脖子很僵硬的時候活動頸椎便發出“咣咣”的彈響。嚇得他猛地站起身來,此時膝蓋又出現了清脆的彈響。還有,在他去打飯的時候感覺自己胯骨的關節也在彈響,吃飯時甚至腮幫也有很明顯的彈響。

這些身體的異樣讓他心有餘悸,雖然大多數都不疼甚至對生活沒什麼影響,可還是讓他對自己的健康狀況產生了擔憂。

其實,並不是所有的彈響都是有害的,彈響分為不伴疼痛的生理性彈響和伴有疼痛的病理性彈響,前者就像我們在影視劇中經常看到里面的武打角色在開打之前總是轉轉脖子、按按手指關節,並發出“咣咣”聲的關節彈響,而後者才是我們應該立刻就醫的彈響。

**我們的關節為啥會發聲**

造成關節彈響的原因有以下幾種:關節軟骨、關節滑膜結構異常;軟組織結構異常;關節與軟組織摩擦;長時間重複使用等。請聽我來為您逐一分析:

頸椎和肩膀彈響 這是得頸椎病、肩周炎、膝關節炎了嗎?其實不然,在沒有疼痛發生的彈響時,不需要過多擔心,這是正常的關節彈響。

髖關節彈響 一般不伴有疼痛,但是要注意儘量避免重複使用髖關節。如果是舞蹈演員、運動員等特殊職業必須要重複使

## 關節咣咣作響是病嗎?

用關節的話,就要進行一系列的肌肉牽拉和力量強化訓練了。

顯下頷關節彈響 顯下頷關節紊亂也會造成彈響,這是由於顯下頷關節重複脫位和復位造成的,嚴重的情況下還可能導致關節脫位無法復位伴劇烈疼痛。我們應該儘量避免生活中經常啃食硬物及張大口的動作。

手指關節彈響 腱鞘炎也可能會引起手指關節的彈響,由於我們長時間重複地用到某幾根手指,讓其不停地屈伸,關節可能會發生腫脹、酸痛和疼痛處有硬結的情況,嚴重的情況下活動關節就會有彈響發生。這種情況一定要及早就醫。

**彈響也有危險程度分級**

其實大多數無痛性彈響都是危險指數很低的,如果我們平時注意養成良好的生活習慣,那麼很多高風險的彈響和關節損傷都是可以避免的。

說了這麼多,如果我們發生了這些彈響,該如何區分其危險程度呢?讓我們來分類對比一下它們的危險指數(危險程度最高五顆星):

危險程度一顆星:頸椎彈響、肩關節彈響、髖關節彈響、無痛的膝關節彈響;

危險程度三顆星:顯下頷關節彈響;

危險程度五顆星:有痛的膝關節彈響、有硬結和疼痛的手指彈響。

作者:侯敬賢



你是不是經常咽干、咽痛和嗓音沙啞,還伴隨胸膈疼痛或燒心,難道是咽炎犯了嗎?未必!還有可能是一種近年來耳鼻喉科醫生比較關注的疾病——咽喉反流綜合徵。特別是這個病的高風險人群,更要注意調整飲食和生活方式,避免激發“反流”。

**這個病常“偽裝”成咽喉炎**

咽喉反流綜合徵是指胃內容物異常反流至食管上括約肌以上的咽喉部而引起的一系列症狀、體徵和疾病的統稱,患病率為10%至35%。

除了胃蛋白酶和胃酸以外,胃內容物還包括膽汁酸及胰酶。上述胃內容物經食管反流後能夠刺激損傷咽、喉部黏膜,造成黏膜炎症、上皮增厚及分泌物黏稠,從而引起咽異物感、咽喉痰多、慢性清嗓、發音疲勞及聲嘶等症狀。

值得一提的是,絕大多數咽喉反流綜合徵的患者都會出現聲音嘶啞的症狀,因此大多前往耳鼻喉科門診就診,但由於該病病因特殊往往容易被誤診為普通咽喉炎。結果,抗生素、清熱法火類中成藥沒少吃,卻並不對症,導致患者服藥後仍然久治不愈,給生活和心理造成較大影響。

隨著耳鼻喉科醫師們近年來對咽喉反流綜合徵的認識不斷加深,發現該病在臨床上較為常見,50%以上的嗓音疾患與此有關。

**不良作息習慣也能引起反流**

從醫學上來看,這種胃內容物反流導致咽喉病變的困擾,是由多種因素引起的。

## 腰帶別勒太緊 當心傷了嗓子

疾病因素是引發反流的一大原因,比如阻塞性睡眠呼吸暫停低通氣綜合徵也很容易誘發反流,侵害咽喉健康;從生活和精神因素來看,飲食及作息習慣欠佳以及抑鬱緊張等精神困擾也很容易引起反流。

另外,從解剖因素來看,咽喉部較為脆弱,抗酸能力較差。胃內容物反流至咽喉部位時,自然而然會對咽喉黏膜產生刺激與傷害。與之相應的,反流物質通過刺激食管迷走神經,在引發咳嗽嚴重損傷聲帶黏膜的同時,引起上食道括約肌的鬆弛反射,使反流入咽喉的胃內容物增多。

目前認為,咽喉反流綜合徵與以下疾病有關,包括慢性咽炎、慢性喉炎、喉部接觸性肉



芽腫、聲門下狹窄、陣發性喉痙攣、聲帶白斑、哮喘等多種疾病。特別是最近,該病還被懷疑是無煙酒接觸史的喉癌患者的危險因素。

**高風險人群有症狀要就醫**

咽喉反流綜合徵的高風險人群包括長期吸煙飲酒者,胃食管反流病、食管裂孔疝等患者,肥胖、習慣性嘔吐者,進食高糖、高脂及刺激性食物者。當出現疾病相關症狀並遷延不愈時,應儘早前往耳鼻喉科門診接受專科評估和檢查。

咽喉反流綜合徵的診斷依賴於患者的症狀問詢及內鏡檢查。與咽喉反流綜合徵最為密切的鏡下表現包括:披裂、後聯合區域紅斑、水腫及增生,

聲帶及氣管黏膜廣泛水腫。目前根據患者症狀、喉鏡檢查喉部嚴重程度,學界已經制定了反流症狀指數量表和反流檢查計分量表。當反流症狀指數量表大於13分、反流檢查計分量表大於7分可認為異常。

咽喉反流綜合徵是一種涉及耳鼻喉科、呼吸科,以及胃腸病科的多種化表現的疾病。目前,對於該病的治療爭議頗大,尚無統一有效的治療方案。現階段推薦的治療方案為抗反流治療,包括行為治療和藥物治療。

藥物治療的目的在於抑制胃酸分泌及促進腸胃排空。藥物治療遵照醫生的指導。

**阻止反流須改掉四個習慣**

行為治療在於改變與反流有關的飲食及作息習慣,包括:

改變飲食習慣 戒煙、酒,減少攝入過多的高糖及高脂食物,酸性水果及濃茶、咖啡等刺激性食物。上述食物能刺激胃酸分泌並增加胃內壓,導致胃內容物反流。

調整進餐方式 以少食多餐為主,睡前2至3個小時需嚴格禁食,適當將頭部抬高5至8厘米。臥位容易增加胃酸反流的幾率,採取上述措施能夠有效降低睡眠過程中胃酸分泌及胃內容物反流。

避免腰帶過緊 腰帶過緊易導致胃內壓增高,促使胃內容物反流。

控制體重 增強鍛煉,避免肥胖。肥胖可引起上氣道狹窄,睡眠吸氣時咽喉腔負壓形成可導致胃內容物反流。