春节饮食易“超支” 节后运动来“止损”

春节假期,大家的肠胃在享受美食的同时或许也已“超支”了。面对节后开启的新一年工作,是时候用运动给身体“止损”,让自己活力满满地迎接新挑战。

俗话说“每逢佳节胖三斤”,春节是中国最重要的传统节日,频繁的聚餐和饮酒会导致人们在短时间内摄入大量的热量,我们可以通过适度运动来促进健康。因为春节刚过肠胃还未完全适应规律节奏,一开始选择低强度有氧运动最为合适。比如散步,饭后半小时,在小区里悠闲踱步,既能促进肠胃蠕动,帮助消化堆积的食物,又能舒缓心情,缓解假期结束的小焦虑。每次散步保持30分钟以上,步伐不用太快,让身体微微发热即可。或者试试瑜伽,简单的伸展动作,像猫牛式、下犬式,能放松全身肌肉,拉伸腹部经络,促进消化吸收。找个安静角落,铺上瑜伽垫,每天练习20分钟至30分钟,身心都能得到滋养。

其中,有氧运动可以分为3天至5天完成,每天也可以分多次进行。多样化运动选择推荐采用专门锻炼,如:跑步、打球、跳舞、骑行,或者在家里通过原地慢跑、跳绳、自重训练、瑜伽、健身操等居家运动方式锻炼,也可以达到足不出户健身的目的。

除了有氧运动,适当加入力量训练,能帮你提升基础代谢,让身体持续消耗热量。利用家中简单物品,如装满水的矿泉水瓶,进行手臂弯举、深蹲等动作。每组动作10次至15次,进行3组至4组,能有效锻炼手臂、腿部和臀部肌肉。没有器材也没关系,俯卧撑、平板支撑同样能锻炼核心肌群。每天坚持10分钟至15分钟力量训练,让你在新的一年工作中更有精气神,轻松应对各种挑战。

据《西安晚报》

警惕!

乱吊膀子“整”出巨大肩袖损伤

“听邻居说,肩膀多活动一下,可以缓解疼痛,没想到,却让肩膀越来越疼。一查竟是肩袖损伤,而且撕裂程度很严重,可能需要进行关节置换……”近日,在东南大学附属中大医院骨科病房里,李阿姨在讲述着她巨大肩袖损伤的“由来”。经过中大医院骨科主任、关节与运动医学中心主任陆军教授团队采用新法手术治疗,不仅大大缓解了李阿姨的肩关节疼痛,还保住了她的肩关节。目前,李阿姨已经出院,欢欢喜喜回家过大年。

肩袖损伤当成肩周炎,危害越来越大

68岁的李阿姨,前段时间右肩膀疼,还以为是中老年人经常得的肩周炎。听邻居讲,多活动一下肩膀,肩周炎的疼痛症状就能缓解。于是,李阿姨每天都去小区的健身器材区吊膀子。同时,也吃些活血化瘀的中成药,膏药也贴了一箩筐。然而一天不见好,十天不见好,一个月也不见好,反而疼痛感越来越严重。白天在家忙忙家务,还不觉得疼。但是一到晚上,肩膀就开始变本加厉地疼了。她整夜辗转反侧,疼得睡不着觉。晚上睡不着,白天不想睡,整个人萎靡不振,严重影响生活。李阿姨就去当地就诊,一查并不是肩周炎,而是肩袖损伤。

“你这肩袖损伤很严重,并且从核磁图像上看属于巨大不可修复的肩袖损伤,手术难度很大。”当地医院骨科医生如是说。一听说严重到要手术治疗还难度很大,李阿姨慌了神。她一边为自己之前的错误治疗而懊恼,本想锻炼缓解疼痛,没想到让肩袖损伤越来越严重;一边在打听肩袖损伤治疗经验丰富的专家。于是,慕名找到中大医院骨科主任、关节与运动医学中心主任陆军主任医师。

骨科专家采用新术式,成功修复

李阿姨入院检查发现,她的肩峰位置有一骨刺,导致一活动就对肩袖摩擦,随着时间越来越长,肩袖损伤越来越大,并且肌腱撕裂端已经回缩至关节盂水平了,手术势在必行。陆军主任带领团队林禹丞主治医师等,针对李阿姨的病情及相关检查结果进行综合评估,决定为她进行“右肩关节镜下肩峰成形+巨大肩袖修补+生物补片加强术”。

手术团队在术中发现,患者冈上肌肌腱表现为巨大撕裂,撕裂大小约为5厘米,而且肩关节内滑膜增生严重。手术团队在关节镜下清理增生、肩峰减压成形、成功地将巨大不可修复的肩袖撕裂转变为巨大可修复的肩袖撕裂。为了让肩袖裂口修补更牢固,更好地促进腱骨愈合,陆军主任医师手术团队在南京市首次采用新型的生物补片进行加强修补。经过1个多小时,手术成功完成。

术后,李阿姨返回骨科病房继续治疗。与此同时,康复治疗也在术后第一时间进行。“本以为术后会很疼,现在也没觉得疼。肩膀不疼了,我终于可以睡个安稳觉了。”术后,红光满面的李阿姨开心地说道。目前,李阿姨已经出院回家。

肩周炎还是肩袖损伤?有啥不一样

据介绍,临床上经常见到把肩袖损伤当成肩周炎治疗的病例,虽然两者都会表现为肩膀的疼痛,但是还有所区别。肩周炎又称五十肩,是以肩部疼痛和肩关节活动功能受限为主要特征,而肩袖损伤会夜间疼痛更明显。

林禹丞主治医师介绍,也可从肩关节活动度方面初步鉴别:肩周炎的主动活动明显受限,梳头、摸背动作困难,即使被动抬起,也很难达到正常的活动范围并且伴有疼痛。而肩袖损伤主要是主动上举力量减弱,外展受限,或者明显感觉外展上举无力,但其被动活动范围无明显受限。

据《南京晨报》

控制血脂 是数值越低越好吗?

专家称药物治疗引起的个体差异也应重视

每年有一百万人发生心肌梗死,在与它相关的危险因素中大家更为在意的往往是高血压,而血脂常常被人忽视。

我们应该如何看待血脂?最新的《中国血脂管理指南(2023年)》有何调整之处?控制血脂,是数值越低越好吗?对此,一起听听南京市第一医院心血管内科主任医师查铭凡的建议。

据悉,过去临床常规的血脂检测通常为四项:总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)和高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)。这其中,低密度脂蛋白胆固醇便是大家熟知的“坏”胆固醇。反之,“好”胆固醇则是高密度脂蛋白胆固醇。

所谓“坏”胆固醇即附着在血管壁上的脂肪沉淀物,一旦在血管内沉积,就会形成动脉粥样硬化斑块,该斑块如果脱落或是破裂,则会引起血管堵塞和硬化,从而引发心脑血管疾病。

而“好”胆固醇则是血管中的“清道夫”,不仅可以将血液中多余的胆固醇搬运到肝脏,进行分解代谢后排出体外,还能够防止血管堵塞和硬化。

“常规的报告很传统,检验结果后方跟上‘参考区间’,根据参考区间判断检验结果高低。”但在新版报告中,专家指出,低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)这一项参考区间“消失”了,改为“参见下方心血管危险分层”,同时还增加了“心血管危险分层”的相关内容。

如何判断血脂是否达标,查铭凡主任认为,确实不能简单看化验单中的箭头评判。“如果你患有高血压,低密度脂蛋白应该低于2.6mmol/L;如果颈部有斑块,就应低于1.8;如果植入过支架或者想让斑块回缩甚至消退,就必须低于1.4mmol/L。”查铭凡主任说。

专家介绍,如果人体内的“坏”胆固醇成了“主角”,就势必会影响到脑部的供血,大脑缺血缺氧从而导致头疼头晕,还会让人的眼睑、大腿等部位长出胆固醇肿块。同时,在血管内沉积的“坏”胆固醇还可能导致动脉血管狭窄就很有可能产生心绞痛、心梗、脑梗甚至猝死的风险。

那么是不是这些“坏”胆固醇的水平就是越低越好呢?“虽然指南上是0.7~1.0mmol/L,我一直主张1.4mmol/L~1.0mmol/L,不要太低。”查铭凡主任告诉记者,美国有研究团队就曾提出,过低的“坏”胆固醇水平伴有总死亡率、心血管病和卒中死亡率增高。药物对人体治疗的个体差异及治疗的适度必须引起重视。记者搜索发现,中国医学科学院阜外医院专家团队在《欧洲预防心脏病学》杂志上发表的一项研究也表明,“坏”胆固醇数值越低,患冠心病的风险的确会降低,但它的数值水平小于1.8mmol/L时,脑出血和痴呆的患病风险也有可能因此增加。这些还有待进一步观察。

记者了解到,在南京市第一医院,2024年收治了急性心梗、动脉粥样硬化患者数千例,这都与患者普遍的高血压、高血脂脱不了干系。复旦大学附属中山医院葛均波院士指出,目前我国低密度脂蛋白达标率极低,仅有6.8%,对于血脂的控制刻不容缓。日常生活中要注意管理和监测血压、血脂、血糖。

查铭凡主任建议,45岁以后应坚持每年进行相关体检,尤其是心脏超声的检查,有利于及时发现心脏的器质性变化。

据《扬子晚报》

《平原晚报》编辑部出版 地址:新乡市平原路东段441号 电话:2681111 邮编:453003 广告中心:3052742 发行中心:3833789 经营许可证:豫新广字95001号
新乡日报社印刷厂印刷 地址:新乡市平原路东段441号 电话:3024427 零售价:1元