老年人舒筋保健操

朱海玲

俗话说:“筋长一寸,寿长十年。”

拉伸动作能让韧带和肌肉得到放松,但正确的拉筋方法却不是人人知晓。到底,老年人应该怎样科学拉筋呢?

老人在拉筋前应先进行慢走热身,再由上往下拉伸身体各个关节的软组织。而且,拉筋的强度宜循序渐进,不要借助旁人的力量,以免用力过度,导致不必要的运动损伤。

第一式:头颈式

动作要领:双手叉腰,两脚分开,与肩同宽。吸气,同时将颈部往后拉伸,眼看天花板,保持20~30秒。然后呼气,同时将颈部向前屈曲,保持20~30秒。重复进行2~3次。

第二式:旋肩式

动作要领:两脚分开,与肩同宽。左手叉腰,右手握拳,并向右上方举高。先以顺时针甩动右手手臂15~20次,再以逆时针甩动右手手臂15~20次。两手轮换,重复进行2~3次。

第三式:反手式

动作要领:先将左手往上举,然后翻掌,使左手掌心朝外。接着以右手握住左手手腕,并往右侧拉伸,拉伸时要保持左手手臂伸直,保持30秒。两手轮换,重复进行2~3次。

第四式:背屈式

动作要领:两脚分开同肩宽,左手向前伸直,右手握住左手手掌,使之背屈,保持20~30秒。再换右手向前伸直,左手握住右手手掌,使之背屈,保持20~30秒。两手轮换,进行2~3次。

第五式:上屈式

动作要领:左手向前伸直,右手握住左手手掌,使之反掌向上屈曲,保持20~30秒。再换右手向前伸直,左手握住右手手掌,使之反掌向上屈曲,保持20~30秒。两手轮换,进行2~3次。

第六式:大腿式

动作要领:左手扶椅背,同时右手握住右脚脚踝,使右腿往后屈曲,并尽量紧贴臀部,保持20~30秒。再换另一侧进行相同动作,同样保持20~30秒。两侧轮换,重复进行2~3次。

第七式:小腿式

动作要领:左脚在前,右脚在后,两脚呈弓步姿势摆放。然后将身体重心向前倾,同时保持两脚脚跟着地,使右侧小腿有拉伸感,保持20~30秒。两脚轮换,重复进行2~3次。

第八式:俯卧后伸

动作要领:俯卧在床上,两手自然伸直于体旁。先将左腿往后伸直、抬高至自身可承受的最高点,保持20~30秒,使同侧腰肌有拉伸感。两腿轮换,重复进行2~3次。

第九式:俯卧抬腿

动作要领:俯卧在床上,两手放置在腰上,用右手握住左手,以稳定腰部力量。然后两腿同时往上抬起至自身可承受的最高点,保持20~30秒,重复进行2~3次。

第十式:俯卧抬头

动作要领:俯卧在床上,两手十指交扣,并放置在颈后方。然后用力抬起上半身,至自身可承受的最高点,保持20~30秒,重复进行2~3次。

健康话题

女性中风有独特表现

公永太

美国“女性健康”网近日报道称,中风已成为美国女性健康的第三大杀手,65岁以下女性的中风发生率高达34%。女性特有的激素水平变化在中风的发生发展中起到重要作用,尤其雌激素可显著影响动脉血管舒缩功能,导致血栓形成。服用避孕药或怀孕都可诱导激素水平紊乱,增加女性中风风险。近年的临床研究发现,中青年女性中风发作前具有独特表现,可帮助女性尽早发现脑血管疾病。

面部改变。照镜子时发现自己的脸明显僵硬、麻木,动作迟缓,或是眼睑变小,眼皮下垂,尤其是其中一侧面部出现上述表现时,要高度警惕中风的可能,应立即去医院进行诊治。

全身无力。最先出现无力表现的常是上肢,表现为动作笨拙、拿不住东西或不协调,累及一侧肢体的情况较多见,双侧同时出现的相对较少。

语言笨拙。有些人常感话到嘴边说不出,一时想不到适合的词汇,只重复没有意义的话语,这些都是中风早期的表现。若同时出现面部和肢体症状,应高度警惕已出现脑梗。

突发晕厥。有一部分女性在毫无征兆的情况下,突然晕倒,常持续几分钟至十几分钟,可自己苏醒过来。这说明脑血管已有堵塞,导致脑供血不足。

意识模糊。表现为有时突然忘记自己做过什么事情或在什么地方,或是记忆力减退。

头晕恶心。未经剧烈运动或没有感冒的情况下出现上述症状,提示存在中风的可能。

癫痫发作。中风常引起严重脑损伤,进而诱发癫痫表现。有些女性在未出现肢体偏瘫时,先发癫痫也提示患有中风。

剧烈头痛。女性常易患偏头痛,慢性偏头痛可使患者中风概率增加50%。因此,一旦出现剧烈头痛,要迅速就医。

女性关怀

不停打嗝。出现持续半分钟以上的打嗝,就要考虑是否存在中风。

黄芪,补药之长

宁艳梅

黄芪作为药用已有2000多年历史。《神农本草经》将黄芪列为上品,原名黄耆(读音qí),“耆”指德高望重的老人,李时珍在《本草纲目》中称:“耆,长也。黄耆色黄,为补药之长,故名”。《本草汇言》称其:“补肺健脾,实卫敛汗,驱风运毒之药也”,主治气虚之短气乏力、食少、大便不成形、中气下陷、水肿等症状。

黄芪药性甘,微温,是常用的补气药,主入脾经,可治疗脾气亏虚引起的胃部胀满、精神不振、形体消瘦等,可与大枣熬膏,去渣以蜂蜜调味服用。因其温热,所以善升举脾胃清阳之气,治疗脾气虚,中气下陷之久泻脱肛、内脏下垂,为补中益气和升阳举陷的要药。此外,黄芪可治疗因气血不足引起的面色萎黄、神衰疲惫等症状,常与当归配伍,称当归补血汤,水煎内服用于产后或病后补益气血。除了补气,黄芪还有多种功效。

利尿消肿。黄芪因善补脾气,所以也可用于脾气虚、水湿运化失常、四肢浮肿、小便不利。黄芪可与茯苓、白术、防己等健脾利水之品配伍,如《金匮要略》的防己黄芪汤。

补益肺气。《本草求真》记载:“黄耆,入肺补气,入表实卫,为补气诸药之最”,治疗肺气亏虚,短气虚喘,常与人参、蛤蚧、紫菀、款冬花等补益肺肾、止咳定喘之品同用。

益卫固表。脾主肌肉,肺主皮毛,因此黄芪具有益卫固表之效,治疗气虚卫表不固,自汗恶风。《灵枢》中指出:“黄耆既补三焦,实卫气……脾胃一虚,肺气先绝,必用黄耆温分肉,益皮毛,实腠理,不令汗出,以益元气而补三焦。”常与防风、白术等同用,如玉屏风散。

补虚通滞。黄芪在治疗痹症日久、肌肉麻木或中风半身不遂等属气虚血滞方面效果较好,可与羌活、当归、川芎等祛风活血之品配伍。

黄芪蜜炙补气升阳,容易助火、敛邪,凡表实邪盛、气滞湿阻、热毒疮疡皆不宜用。《本草备要》记载:“生用固表,无汗能发,有汗能止,温分肉,实腠理,泻阴火,解肌热;炙用补中,益元气,温三焦,壮脾胃。生血,生肌,排脓内托,疮痈圣药。痘症不起,阳虚无热者宜之。”

健康常识

夏季,慢阻肺康复黄金期

简文杨

因病情相对好转,夏季对慢阻肺患者来说是最轻松的季节,于是不少患者便“见好就收”,自行停药。对此,专家提醒,慢阻肺是一种会导致患者呼吸功能逐渐下降的慢性疾病,自行停药极可能造成病情恶化,必须坚持治疗。

许多慢阻肺患者一感觉自己呼吸困难的症状有所缓解,就认为已经痊愈。实际上,慢阻肺的病程分为“稳定期”和“急性加重期”。在夏季,很多患者处于稳定期,此时虽咳喘减轻,但尚未痊愈,得坚持治疗。稳定期坚持治疗主要目的在于预防慢阻肺急性加重,改善日常活动能力,尽可能恢复受损的心肺功能,防止或减缓心肺功能继续减退及各种并发症的发生。因此,夏季是慢阻肺患者康复治疗的黄金季节。此外,在夏季的稳定期坚持治疗,还能预防秋冬季慢阻肺急性加重,为之后秋冬季“阻击战”打好基础。专家介绍,稳定期慢阻肺的处理措施包括以下几点。

1.慢阻肺患者进入稳定期后,食欲不振的情况因咳、喘减轻而有所改善,所以这段时间可以加强营养。患者宜选低碳水化合物、高蛋白饮食,控制主食摄入量,注意补充鱼、肉、蛋、奶;但对于病重出现呼吸困难者,大鱼大肉会加重呼吸困难。

2.吸烟是慢阻肺患者明确的已知危险因素,因此戒烟是保护肺功能的第一步。

3.坚持药物治疗能够改善症状和预防复发,减少发作频率和严重程度,改善健康状况和提高活动耐受能力等。“肺功能检测是评估慢阻肺病情的金标准,要依据评估结果,选择稳定期的主要治疗药物。”专家说。

4.加强体育锻炼。选择适合自身条件的运动方式、锻炼强度和时间,循序渐进。开始时每次坚持5~10分钟,每日4~5次。逐渐适应后,可延长至每次20~30分钟,每日3~4次。如步行、慢跑、太极拳、广播体操等。

5.长期氧疗也是一种有效缓解慢阻肺症状的方法。它能纠正低氧血症,减少并发症,提高患者生活质量。但是并非所有慢阻肺患者都需要长期氧疗,所以患者最好先咨询专业医生后再决定。

医生的话

导航用多了,大脑衰退早

萧忠彦

你还记得上一次使用纸质地图,绞尽脑汁找方位是在什么时候吗?在陌生的街道、荒芜的高速路,有了先进的导航系统就不会迷路了。但英国《自然·通讯》杂志刊登的一项最新研究称,卫星导航会让人们的大脑衰退。

英国伦敦大学学院的科学家们让24名志愿者在计算机模拟的伦敦街道中穿行,并使用功能性磁共振成像仪监测他们的大脑活动。结果表明,当参试者遇到伦敦的地标建筑时,大脑海马体和前额叶皮质的活性明显增强;但是当卫星导航向他们提供指示时,大脑的这些部位完全不会活跃起来。

该研究首席作者雨果·斯皮尔斯认为,人们在迷路时会对自身大脑海马体和前额叶皮质提出求救信号。海马体会为我们模拟出可行的路径,前额叶皮质会帮助我们规划和决策到达目的地的方式。卫星导航的出现“切断”了海马体与前额叶皮质之间的联系,大脑对路径网络“提不起兴趣”,不会做出任何空间推理反应。对此,研究人员有这样的担心:久而久之,人类的大脑海马体与前额叶皮质有可能萎缩成毫无用处的“葡萄干”,到时我们将无法再进行与记忆有关的工作。

医学发现