

注意! 足跟痛可能是肾虚

足跟痛,俗称脚后跟疼,也叫跟痛症,是跟骨及其周围软组织损伤引起的足跟慢性疼痛综合征。其发病特点以足跟部疼痛或酸胀为主,患者晨起或久坐后起立行走时疼痛尤剧,在行走片刻后疼痛缓解,但久立久行后疼痛又加重。在老年人群里很常见,随着人口老龄化,跟痛症的发病率逐年上升,给人们日常生活带来不同程度的影响。

跟痛症属于祖国医学“骨痹”“痹病”或“筋伤”范畴,《诸病源候论》把该病称为“脚根颓”,即“脚根颓者脚跟忽痛……世俗呼为脚根颓”。而《丹溪心法》称之为“足跟痛”。中医认为,发生足跟痛,最关键的内在因素是肝肾二脏的气血亏虚、阴阳失调。足跟和肾离得那么远,能有什么关系呢?

《张氏医通》曰:“肝主筋,肾主骨,人至中年,肝肾亏损,筋骨失养,不荣则痛。”肾藏精,精生髓,髓充

实,骨强健。肾精是否充盈,会影响骨骼的化生,从而影响骨骼成长。跟骨承载着人全身的重量,肾脏亏虚、精血损耗易导致足跟骨失髓濡养而发病。《诸病源候论》也详细阐释跟痛症病因病机,“劳伤之人,肾气虚损,而肾主腰肢……劳损则肾虚,虚则受于风冷,故腰脚痛”。另外,肾虚正气不足,寒湿之邪易乘虚外侵,凝滞于下,致使足跟部经脉郁滞,瘀血内阻,不痛则通。因此,足跟痛与人体肾虚密切相关,也是该病多发生于中老年人的原因所在。

从经脉循行上,肾经循行经过足跟。《灵枢·经筋》记载:“足少阴之筋,起于小指之下,入足心……足下转筋,及所过而结者皆痛及转筋。”足跟部为肾经所主,足少阴肾经起于足小趾之下,斜向足心,出于舟骨粗隆下,沿内踝后,进入足跟。根据跟痛症与肾虚的关系,治疗该病时,

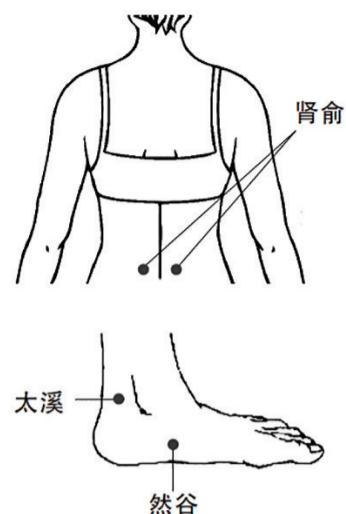
也可从肾论治。

按摩肾经穴。推荐然谷穴和太溪穴。然谷穴是趾长屈肌与拇展肌交汇处,按揉可有效缓解跖腱膜紧张。太溪穴为足少阴肾经输穴、原穴。《难经·六十八难》曰:“输主体重节痛。”说明太溪穴可适用于人体四肢沉重无力、肿胀活动不便或关节酸痛者,按揉可有效缓解疼痛。

按摩肾俞。肾俞是肾气输注于背部的穴位,按压肾俞穴,并酌情加之灸法使阳气渐隆、补虚温阳,可补肾固本、强筋健骨。有临床观察研究表明,患者单侧的足跟痛,在代偿行走时,腰及大腿部肌群容易受到牵拉影响,故在按揉肾俞的同时也可松解腰及大腿部肌肉。

中药内服。从肾论治,通过祛风湿、补肝肾、强筋骨而发挥治疗作用。常用《备急千金要方》中的独活寄生汤,可达益肝肾、补气血、止痹痛。

中药足浴。选入肾经的中药



每日足浴外洗,如独活、桑寄生、杜仲等。

日常保养。患者在出现足跟疼痛后,应尽量避免患足负重,并且注意足跟部保暖,日常应选择合适的软底鞋子,可在鞋子足跟部加减压垫或柔软的鞋垫,减轻足部压力。

(来源:生命时报)

巧克力 上午11点吃最佳



据英国《镜报》近日报道,英国一项涉及2000名成年受访者的最新调查发现,英国是一个痴迷巧克力的国度,34%的人表示巧克力是每天必吃食物,58%的人表示巧克力是最爱吃的食品。最新研究发现,很多人在巧克力的储存和食用方面存在巨大误区。

英国食品科学家娜塔莉·阿利布兰迪完成的最新研究发现,巧克力的最佳存储温度是18℃。最新调查发现,在巧克力储存方面,78%的人爱将巧克力放入冰箱冷藏。其实冷藏是享受巧克力过程中犯下的最大错误。从冰箱中取出巧克力,用手一掰却听不到“咔哒”的脆声,这说明冰箱温度和湿度不宜巧克力保存,温度过大会破坏巧克力的最佳口感,同时还会出现氧化加速,糖霜凸显,而且冰箱里其他食物的气味也容易被巧克力吸附,导致巧克力怪味。

很多人爱晚上吃巧克力,只有1/5的人选择上午食用巧克力。事实上,吃巧克力的最佳时间是午餐前,即上午11点左右。其关键是,巧克力中的咖啡因和糖可在午餐前很好地补充能量。此外,巧克力在吃法方面很有讲究。专家表示,吃巧克力最好多含一段时间,使其在口腔中融化,进而充分感知和享受巧克力带来的感官体验。调查发现,就份量而言,英国人平均每次吃4小块巧克力,而54%的人吃巧克力时“刹不住车”。专家建议,最佳份量是6小块巧克力,一次吃7块或多巧克力反而会降低感官体验。另一个秘诀是,吃完一块巧克力后最好等待15分钟,之后再吃第二块,这样味蕾刺激度最佳。

(来源:生命时报)

超七成卵巢癌有征兆

全世界每年有超过22万女性罹患卵巢癌,死于卵巢癌的女性约有14万,死亡率位居妇科肿瘤首位,严重威胁女性健康。这是因为卵巢处于盆腔深处,病变处于早期时,通常缺乏特异临床症状,大多数患者确诊时已为晚期。不过,近年通过大规模临床病例的总结发现,卵巢癌可能并非一种“沉默的癌症”。

近日,一项大型回顾性综述在《妇产科》杂志发表。结果显示,超70%的卵巢癌患者在诊断前就报告了一种或多种潜在的疾病症状。其中,有72%的患者出现一种或多种症状,28%的患者无症状,但在检查时发现肿块。在出现症状的患者中,最常见的是腹部和盆腔疼痛(31%),以及腹胀、腰围或丰满度增加(26%)。

专家介绍,卵巢癌好发于35岁以上的女性,发病高峰在50—60岁之间。另外,卵巢癌的发病

和内分泌失调、免疫系统因素,卵巢功能异常,以及环境变化、不良饮食、不孕症使用促排卵药物、遗传因素等都有一定关系。因此,具备以上危险因素的女性要特别重视定期检查。

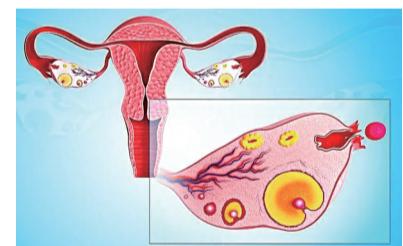
卵巢癌早期症状主要有以下几点。首先,月经变化。由于肿瘤细胞对卵巢的破坏,影响到卵巢的正常功能,有些肿瘤细胞还具有分泌激素的作用,进而引起内分泌失调,导致月经紊乱,表现为月经过少、淋漓不净、闭经等症状。其次,腰腹疼痛。由于卵巢附近的组织被癌细胞浸润,刺激或使得周围组织产生粘连,可以引起腰腹部或盆腔疼痛。此外,还可能出现腹胀、腰围增长、食欲下降、下肢/外阴水肿等症状。

专家表示,定期体检和遗传咨询是发现卵巢癌侵袭的最快速的方式。高危人群应根据个人情况,每1—2年进行一次规范妇科

查体、盆腔超声检查以及血清肿瘤标志物检测;对于有卵巢癌、输卵管癌、乳腺癌等癌症家族史的女性,要进行遗传咨询,接受基因检测。根据基因检查结果,评估罹患卵巢癌的风险,以及是否进行预防性双侧附件切除,来降低卵巢癌的发生概率。

生活中,要保持健康的生活方式,适当运动,控制体重,注意外阴和会阴部的清洁卫生。特别提醒大家,要关注自己的身体变化,如出现月经紊乱、不明原因腹痛或盆腔疼痛,需及时就诊,排除癌症风险。

(来源:生命时报)



伴侣或是你的“救心稻草”

夫妻牵手一生,相互扶持,不仅能给予彼此心灵上的安慰,首都医科大学附属北京安贞医院流行病研究室主任刘静教授团队近日研究发现,伴侣在关键时刻还能成为对方的“救心稻草”。

研究纳入了2007—2019年北京市心血管病监测系统中约38万例急性冠心病事件。研究人群中,74.4%为已婚,22%为丧偶,2%为未婚,1.6%为离异,未处于婚姻状态的人群比例在研究期间呈逐年上升趋势。在这些发生急性冠心病事件的人群中,死于院外的病例占33.8%,这一比例在女性中占41.5%,在男性中占28.7%。研究发现,无论是男性还是女性,与处于已婚状态的患者相比,未处于婚姻状态(从未结婚、离婚、丧偶)的患者,发

生院外冠心病死亡的比例更高。将数据进一步分类后发现,与已婚人群相比,未处于婚姻状态的各亚类人群院外冠心病死亡风险均更高。其中,男性从未结婚或离异,与院外冠心病死亡风险之间的相关性比女性强;丧偶与院外冠心病死亡风险之间的相关性刚好相反,在女性中比男性中更强。

作为这项研究的第一作者,邓秋菊认为婚姻是一种重要心理因素,可从多方面影响心血管健康。首先,前期研究表明,已婚者可能拥有更健康的生活方式,更好就医或药物依从性,所以心血管健康程度更好。即便患心脏病,治疗和控制情况也会相对更佳。而未处于婚姻状态的人,由于长期没有伴侣的监督和提

醒,也无需在意伴侣的看法,所以更可能存在饮食凑合、生活没规律、忘记服药等不健康的生活方式和不规律的生活习惯。其次,缺乏配偶的社会和精神支持。这会导致患者存在不同程度的焦虑、抑郁等负面情绪,从而增加心血管风险因素,比如高血压、高脂血症和糖尿病等,导致疾病更加严重。最后,早期识别症状,及时寻求救治能在一定程度上改善急性冠心病事件的预后。有伴侣的陪伴或照顾,已婚者可能更早更快地寻求医疗救助,突发疾病时,伴侣也可第一时间叫救援;没有伴侣的人,日常可能就不会积极就医随访,一旦发病,甚至无法得到及时救援,从而造成严重后果。

(来源:生命时报)