

我,是人體的胃,通過我的蠕動和分泌的胃液,食物能經過初步消化被送到小腸。可最近這段時間,我工作起來總覺得力不從心,異常疲憊,所以主人出現了腹脹、噁心、反酸的症狀,但他並沒引起重視。

一天,我全身乏力,如同癱瘓一般,無法工作,這可把我嚇壞了。要知道平時我很健康,跟隨主人四十多年,從沒發生過這種狀況。食物在我里面堆積,可我卻無力消化,只聽見“哦”的一聲,食物突然從食道反涌上去——主人嘔吐了。

主人到了醫院,經過檢查,醫生說,是因為我“癱瘓”後,食物排空減慢,於是主人出現腹脹、噁心、嘔吐等症狀,這與主人患有 10 多年的 2 型糖尿病,血糖控制並不理想有關。由於因糖尿病而起,因此醫學上將我的“癱瘓”稱作“糖尿病胃輕癱”。

都是高血糖“惹的禍”
糖尿病,看似與我八竿子打不着,是如何讓我“癱瘓”的呢?

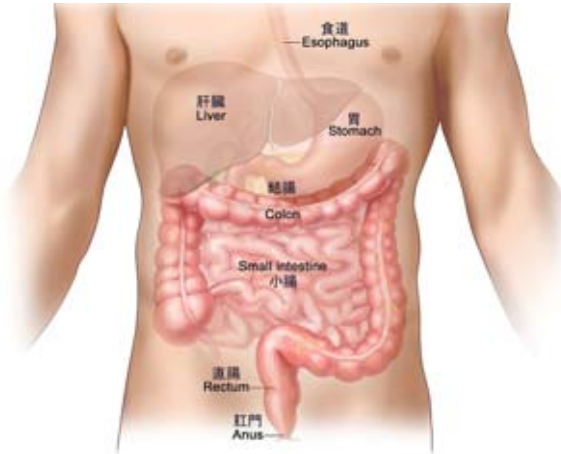
其實,我的活動通常受到自主神經系統的調節,這些神經如同電線分布于我的身體。而高血糖的代謝產物,可能會使自主神經發生脫髓鞘改變,這就好比電線的表皮受損,無法傳導電流一樣,病變的自主神經系統也無法正常支配我的活動。所以糖尿病胃輕癱屬於糖尿病自主神經病變。

糖尿病,居然讓我“癱瘓”

而且,糖尿病微血管病變會造成局部缺血,使我身體里的平滑肌細胞變性,再加上某些胃腸激素的紊亂,高血糖本身的刺激,這些“大山”一起將我壓倒。由於無法消化和排空食物,主人就會出現反酸、噁心、嘔吐、腹脹等不適。

需要提醒的是,平時並無胃部疾患的糖友一旦發生上述症狀,沒準兒就是我“癱瘓”的信號了,得趕緊去醫院,千萬不能視而不見啊!當然,食管、胃及十二指腸的炎性反應、穿孔、潰瘍、腫瘤,還有膽結石、腸梗阻等疾病,也有引起噁氣、噁心、嘔吐、腹脹的可能,需要詳細檢查才能作出判斷。

控制血糖,打好“保胃”戰



面對糖尿病的作梗,怎么才能保護好我呢?

醫生告訴主人,我作為受納和消化食物的主要器官,看似受到血肉經絡的重重保護,其實很“嬌貴”,需要良好的飲食調理。平時要按時就餐,不暴飲暴食等。如果主人患有糖尿病,病情較輕者,以進流食、低脂、低纖維素等易消化飲食為主,同時注意少量多餐,如每日 5~6 餐,總進食量不變。這既能滿足營養需要,又避免讓我的病情雪上加霜。重症者,需嚴格禁食,亦可早行胃腸減壓術,以便讓我充分休息,此時醫生會從靜脈補充營養。待病情好轉,方可調整進餐種類、次數,慢慢過渡到普通飲食,但仍要注意進食易消化食物,每餐吃七分飽即可。



四種心理暗示讓你更快樂

說出自己的內心感受 心理學研究中有一種“內省法”,就是讓人冷靜地觀察自己的內心深處,然後將觀察的結果如實講出來。這樣可以使緊張的心情得到釋放,人就會感到輕鬆一些。

把失敗作為最後一次 誰都會有不順利的時候,試着在最不開心和失敗時對自己說:“這是最倒霉的了,不會再有比這更倒霉的事發生了。”既然最最倒霉的事情都已經發生了,那麼還有什么可怕的呢?在最不順利的時候給自己這樣的心理暗示,會增強心中的安全感,也會給自己以信心。

不強調負面結果 不要總是給自己一些這樣的提醒“我就是這樣才出問題的”、“就是在這裏我把錢包丟了”等等。越是這樣,心里就會越緊張。所以要避免老用失敗的教訓來提醒自己,而應多用一些積極性的暗示,比如:“認真些就不會出錯了”、“無論在哪兒都要把錢包裝好”等等。這種積極的暗示和指導,更能提高自己的生活質量。

調整心情 可以使用“汽車預熱”的方式來調整自己的心情,就像汽車上路前都要進行發動機預熱,以保證汽車良好的行駛狀態一樣。當你剛吃完午餐,還未從慵懶中徹底解脫出來時,先不必急于工作,可以先與同事們交流一下,或是先翻閱一下上午的工作日誌,給自己的心情“預熱”之後,再以嶄新的面貌進入工作狀態。

(文/周波)

百歲老人的養生經驗可靠嗎？

在微信上看到一份《江蘇省百歲老人調查報告》,號稱是“顛覆性的調查結果”。據全國第六次人口普查結果顯示,到 2010 年底,江蘇百歲以上的老人共有 2153 人,居全國前列。江蘇這次調查了 2095 位百歲老人,將其生活經驗歸納為: 不管是過去還是現在都不經常進行鍛煉、喜歡吃豆製品、喜歡喝白開水吃腌菜葷菜、大多愛喝粥、多吃江海河三鮮和當天菜、主食粗雜糧、常吃涼拌菜、愛吃白菜蘿蔔蔥薑蒜等。其中有的生活經驗,例如不經常鍛煉、愛吃腌菜葷菜,與現代保健常識不符,所以稱之為“顛覆性”。

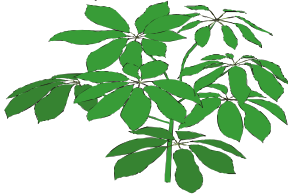
在中國和世界上,還有很多長壽之鄉,那里的老壽星的生活經驗此前也有人總歸納過。對比這些長壽經驗,五花八門,極具地方特色,很少有共同點。如果非要找共同點的話,就是往往發現有的長壽老人有很不健康的生活習慣。例如不抽煙、少喝酒是公認的保健常識,但有的長壽老人卻抽煙、酗酒。例如活了 122 歲的法國卡門夫人是有可靠記錄的最長壽的人,但是她 21 歲就開始抽煙一直抽到 117 歲。又如,心態好歷來被認為是長壽之道,但《江蘇省百歲老人調查報告》發現,固然有的百歲老人性格溫和從不發脾氣,但也有的百歲老人性格倔強、常發脾氣、遇事想不開,他們只好把後者歸結為“能通過宣泄達到心理平衡”,從不發脾氣好,常發脾氣也好,正說反說都有理。

其實這些所謂長壽之鄉的長壽經驗,歸納的是當地的生活習慣,當地大多數人都是那么生活的,但是當地大多數人並沒有因此長壽。在任何一个地方,特別長壽的百歲老人都只是少數。他們特別長壽的原因,不是因為這些生活習慣,更不是因為不良生活

習慣,而是因為他們碰巧有某種長壽基因,使得他們對不良生活習慣有更強的免疫力,如果他們有更良好的生活習慣的話,說不定能活得更長、更健康。某個地方之所以有比例相對較高的百歲老人,是因為那里碰巧有些人攜帶着長壽基因,那個地方相對較閉塞,小範圍通婚的結果讓當地某種長壽基因的頻率比較高。所以所謂長壽之鄉,往往是在偏僻的地方。何況一些所謂長壽之鄉其實是炒作出來的。也就是說,百歲老人得以長壽,主要是由基因決定的,與他們的生活方式基本沒有關係。如果對真正的長壽之鄉進行基因普查,尋找長壽基因,借此發現長壽機制,是有科研價值的;但是去歸納總結百歲老人的生活經驗,則沒有什麼意義。你是不具有長壽基因的普通人,夢想遵循這些所謂長壽經驗就能長壽,是要落空的。如果連某些百歲老人的不良生活習慣也照搬,則是找死。

科學保健知識並不是根據百歲老人的生活經驗歸納總結出來的。而是用大規模的流行病學調查、離體實驗、動物實驗、人體臨床試驗等科學方法,做了大量的研究之後得出的結論。它不能保證每個人能因此健康長壽,但是對普通人群來說,它提供了健康長壽的最大可能性。

(作者:方舟子)



我的這次“癱瘓”,禍起高血糖,要讓我儘快痊癒,良好的血糖控制不可或缺。患病期間最好選用胰島素,有條件者可選用胰島素泵,無條件者推薦採用睡前注射長效胰島素,餐時注射速效胰島素,後者尤其適合進餐不規律、食慾較差患者,進食完畢可根據進食量、血糖立即注射速效胰島素。待症狀緩解或得以痊癒後,再調整方案。

醫生還提醒,當我“癱瘓”後,食物排空、吸收都會減慢,加之主人食慾下降、進餐減少,極易發生低血糖。所以應在避免發生低血糖的基礎上控制血糖,對於無心腦血管疾病的 60 歲以下患者,空腹血糖控制在 6~8mmol/L (毫摩爾每升),餐後血糖控制在 8~10mmol/L 即可;60 歲以上或合併心腦血管疾病者可適當放寬,空腹血糖控制在 8~9mmol/L,餐後血糖控制在 10~11mmol/L 即可。

此外,服用莫沙比利等胃動力藥可幫助我將食物排空,緩解不適症狀;紅霉素能增加血中胃動素水平,也有類似胃動力藥的作用;而應用營養神經藥甲鈉胺修復被損傷的神經組織。

經過醫生的綜合治療,我很快就恢復了活力。可回想起來,我依然心有余悸,親愛的主人,您以後一定要把血糖管好呀!可惡的糖尿病,不要再來傷害我!



老年夫妻“十要歌”

風風雨雨幾十年,磕磕絆絆苦也甜,雙雙步入老年期,相敬如賓樂陶然。一要事事常知足,生活沫要過高攀。吃苦享樂在一起,心情愉悅常樂觀。二要互相多諒解,家和氣順少病患,不如意事誰沒有,千萬別鑽“牛角尖”。三要學會控情緒,氣急敗壞心不安,暗生悶氣誰知曉,況且傷神又傷肝。四要家事共商議,和諧忍讓讓為先,生活瑣事不計較,惡語牢騷當避免。五要末語先微笑,柔情蜜意仍纏綿,相互讚美添恩愛,良好心境壽康源。六要夫妻常監護,健康狀況細察看,發現問題早診治,無病無災賽神仙。七要病時倍體貼,精心呵護不厭煩,問寒嘘暖不辭勞,無怨無悔暖心田。八要形影常不離,寂寞孤單壽命短,攜手相伴人生路,相撫相偎更添歡。九要說些悄悄話,老夫老妻也浪漫,朝霞夕陽皆紅火,老樹新枝花更艷。十要重溫戀愛史,軼聞趣事當笑談,卿卿我我也無妨,愛情豈受年齡限?少年夫妻老來伴,“十要”升華黃昏戀,風雨過後晚晴樂,相親相愛頤天年。

痛風!痛風!關節紅腫疼痛,來也匆匆,去也匆匆,因此痛風有來去如風之說,故名痛風。

痛風是一種古老的疾病,近年來,我國痛風發病率逐年升高。據統計,痛風患者較 15 年前增加了 15~30 倍,這主要與人民的生活水平逐年提高、食譜有較大改變密切相關。

痛風雖然在任何年齡均可發病,但發病率最高的是 40 歲以上的中年男性。研究表明,95% 的痛風患者是男性,男女發病比例是 20 : 1,且腦力勞動者和身體肥胖者發病率更高。

痛風是由於嘌呤代謝失調,導致代謝產物尿酸在機體內濃度增高所致。臨床分原發性和繼發性兩種。過多的尿酸容易形成尿酸鹽結晶,沉積在關節及關節附近的軟組織,可引起全身關節特別是指、趾、腕、踝、膝關節紅腫疼痛、痛風結石和腎臟病變。痛風首次發病多侵犯一個關節,最多見的是手足小關節,以拇指關節居多,特別是以第一跖趾關節為最好發的部位,約佔 60%,並常反覆發作。

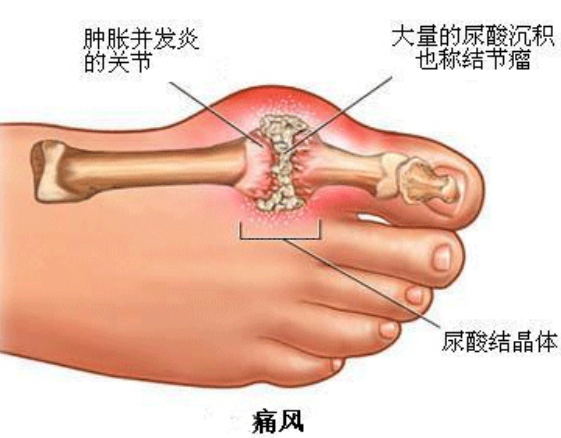
痛風常突然發病,發病後關節紅、腫、熱、痛,痛勢劇烈,夜間尤甚,24 小時可達高峰,若治療及時,2~3 天可緩解。患有慢性痛風的患者,往往會在暴飲暴食、過量飲酒、精神緊張、過度勞累、創傷感染、關節損傷等誘因作用下導致急性發作。反復發作 10 年左右可形成慢性痛風性關節畸形,關節周圍與其他部位的皮下可見到結節狀突出的痛風石,並可潰破。約有半數痛風患者可誘發痛風性腎病,這是因為尿酸結晶沉積在腎小球、腎小

管引發炎症所致。

痛風“重男輕女”的原因,是因為女性體內雌激素能促進尿酸排泄,並有抑制關節炎發作的的作用。加之男性因為應酬等原因,飲酒、赴宴的機會較多,若再喜歡進食海鮮、鷄、魚等含嘌呤、蛋白質高的食品,使體內尿酸增加,排出減少,自然就會增加發病的機會。此外,常吃火鍋者發病率也很高。

痛風的發病與多種因素有關,雖與“吃”關係最為密切,但並非都是“吃”出來的。研究表明,中老年人、腦力勞動者、貪杯嗜肉的肥胖者、有痛風家族史者、長期應用某些藥物、久居潮濕寒冷之地及體檢發現血尿酸升高但沒有痛風發作的人都是痛風的高危人群,應積極

“重男輕女”說痛風



採取措施加強防治。

調整飲食。痛風與高血壓、糖尿病一樣,也是一種終身疾病,預防的關鍵是要重視控制飲食,平時宜適當多進食含嘌呤低的食物,如奶與奶製品、蛋類、米、面、玉米、馬鈴薯、蘿蔔、洋蔥、番茄、芹菜、黃瓜、西藍花、香蕉等蔬菜與水果,做到飲食清淡、低脂低糖。平時宜少進食豬肉與牛羊肉、禽類、動物內臟、魚類、蝦蟹、啤酒、豌豆、扁豆、花生、蘑菇、菜花、菠菜以及發酵類食物等易產生嘌呤的食物。

宜多飲水。除正常進食外,每天飲水不宜少于 2000 毫升,以利體內尿酸的排泄,防止體內積存大量尿酸。飲水以少量多次法為佳,

但不宜多飲濃茶、咖啡等飲料,也不要總等口渴了才飲水。

禁酒戒煙。酒精會使體內乳酸堆集,抑制尿酸排泄,且啤酒內含有大量嘌呤(正常人飲一瓶啤酒可使尿酸升高一倍),多飲酒極易誘發痛風。

控制體重。痛風常並發冠心病、糖尿病、高血壓與高脂血症,而這些疾病均與肥胖密切相關。所以,應儘量把體重保持在理想範圍內,超重與肥胖就應努力採取措施減輕體重。減輕體重對控制高血壓、糖尿病與痛風,改善腎臟功能,增強尿酸的排泄功能等均有重要意義。不過減輕體重應該循序漸進,每月以減少一公斤左右為宜,以免因減肥過快細胞大量崩解產生尿酸而引起痛風發作。

慎用藥物。禁用或少用影響尿酸排泄的藥物。如頭孢霉素類藥物,維生素 B1、B2,胰島素,阿司匹林等。雙氫克尿塞、速尿等利尿劑,會抑制尿酸鹽的排泄,引起血尿酸增高,從而會誘發痛風,應當慎用。一些復方降壓藥中若含有這類成分時也當避免使用。

避免勞累。注意勞逸結合,避免過度勞累,避免緊張,防止創傷感染,還應預防濕冷空氣對關節的侵襲,平時鞋襪要保持乾燥舒適。

定期檢查。中老年人、貪杯嗜酒者、腦力勞動者,特別是有痛風家族史的人,尤其是男性,要特別警惕發生痛風的可能性。應定期到醫院檢查血尿酸,每 100 毫升血中的尿酸男性不應超過 6 毫克,女性經前期不應超過 5 毫克。