

简单有效毛巾操

□蒋晨



资料图片

拿起一条毛巾拉扯也算运动?此话不假。别小看一条普通的毛巾,用它做特定的动作,不仅能促进人体颈、肩、腰、背和手臂等部位的血液循环,增强肌肉拉力,增进软组织活力,还能使身体各部位的肌肉和韧带得到伸展和收紧。在身体感到疲劳、酸痛时,做毛巾操可减轻病痛,提升活力。

毛巾操是在伸展运动的基础上演变而来的。人们可以通过对毛巾的拉扯增加力度,再配合不同的动作和拉扯的方向,利用手臂、背、肩和颈部的力量,带动颈、肩和腰等部位进行锻炼,从而使伸展运动的锻炼效果更好。

刚接触毛巾操时,可选用长度为60厘米左右的毛巾,因为使用的毛巾越长,完成各个动作越容易。对毛巾操的各个动作熟练后,可将毛巾长度逐渐缩短,以提高动作的难度,增强毛巾操的功效。操作方法如下:

第一节 准备运动

用手轻轻按摩颈部肌肉,在手的保护

下,左右旋转、前屈后伸适当活动一下颈部,同时调整呼吸,使全身肌肉处于放松状态。

第二节 站立举臂

双腿分开同肩宽,双手自然下垂抓住毛巾两端;两手绷紧毛巾成直线,慢慢向上举,尽量高过头顶,坚持10秒钟;慢慢还原成预备姿势。

第三节 左摇右摆

双腿分开同肩宽,双手抓住毛巾两端,并尽量举过头顶;两手绷紧毛巾,慢慢向左侧倾斜,右臂稍用力往上牵拉,头部与手臂保持平行,身体保持平衡,坚持10秒钟;慢慢还原成预备姿势;左右互换重复此动作。

第四节 反弹琵琶

双腿分开同肩宽,左臂上举,弯曲手肘使左手置于身体后方,右臂下伸,弯曲

手肘使右手置于背部,双手抓住毛巾两端;两手沿毛巾慢慢靠近,能两手重叠最好,若两手不能重叠切记不可勉强,坚持10秒钟;慢慢还原成预备姿势;左右互换重复此动作。

第五节 坐姿拉肩

坐在椅子2/3处,双腿分开同肩宽,双手放在身后,拉着毛巾绕过椅背;双手用力将毛巾向上方提拉,坚持10秒钟;慢慢还原成预备姿势。

在做毛巾操的过程中,毛巾必须始终保持紧绷,腰部保持挺直,双肩向后伸展,除第三节(左右摇摆)外,做操时头尽量后仰,感觉身体肌肉紧绷时停止动作,坚持10秒钟。

在做操时,做操人需根据自身的身体情况调节运动的强度,切记不可用蛮力,并保持均匀呼吸。工作、学习、生活之余多做毛巾操,随时随地做运动!

(作者供职于重庆市江津区中医院)

D 当季提醒

冬季坚持进行适宜的体育锻炼,不仅可以调心养肺,还有利于增强各组织器官的免疫功能和身体对外界寒冷刺激的抵御能力。浙江省金华市名中医包茂德提醒大家,冬季天气干燥,要想收到良好的健身效果,必须注意“四防”。

防运动拉伤 人的肌肉和韧带在气温较低时会反射性地引起血管收缩、黏滞性增加,关节的活动幅度减小,神经系统对肌肉的指挥能力下降。因此,锻炼前若不做好充分的准备活动,会引起关节韧带拉伤、肌肉拉伤等。准备活动的时间和内容因人而异,一般以身体发热为宜。

防受凉感冒 冬季气温低,应根据户外的气温变化增减衣服。锻炼时不宜一下脱太多衣服,应待身体发热后脱下过多的衣服;锻炼后切忌穿着汗湿的衣服在冷风中逗留。

防运动过度 冬季是锻炼的好季节,但此时因人体阴精阳气处在收敛内养阶段,故运动也应顺应这一原则,即运动量不宜过大,以防出汗过多、耗损阳气,运动宜选择轻松平缓、活动量不大的项目。

防干燥 冬季天气干燥,是肝气偏旺、肝气偏衰的季节,易引发咽喉干燥、口舌少津、嘴唇干裂、鼻出血、便秘等症状。对于运动者来说,锻炼后应多吃些滋阴、润肺、补液生津的食物,如梨、芝麻、蜂蜜、银耳等。

运动后还要多喝开水,多吃甘蔗、梨、苹果、乳类、芝麻、新鲜蔬菜等柔润食物,以保持上呼吸道黏膜正常分泌黏液,防止咽喉肿痛。如运动时出汗过多,可在开水中加少量食盐,以维持体内酸碱平衡,补充时以少量、多次、缓饮为准则;如进行长跑锻炼,还要饮用适量的糖开水,以防出现头晕、出虚汗、四肢乏力等不良生理反应。

冬季健身有「四防」

□戴文娟

W 未病先防

湿疹患者饮食禁忌

湿疹是由多种内外因素引起的真皮浅层以及表皮炎症,容易反复发作。河南省中医院皮肤科主任刘爱民提醒:合理饮食可以有效预防湿疹的复发。

对于湿热体质的患者,在治愈后建议远离酒、辣椒、牛羊肉、海鲜等,否则会诱发湿疹,因此宜清淡饮食。此外,因湿疹属于过敏性疾病,而异体蛋白往往是导致过敏的原因,所以患者在治愈之后要尽可能多地食用鱼虾、海鲜、芒果等易导致过敏的食物。

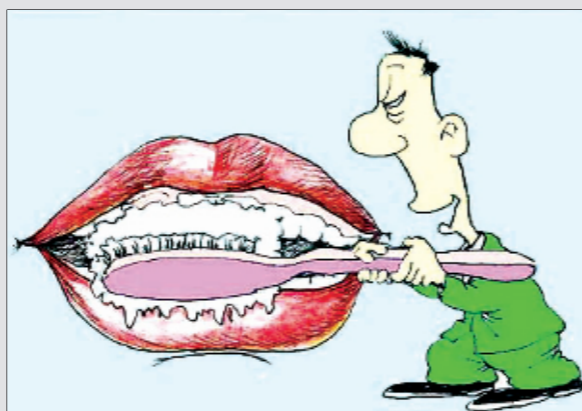
为了预防或减缓湿疹的复发,患者除了可在治愈后再坚持治疗一段时间外,还应该保持心情舒畅,勿过度劳累。

对于体质弱的患者,建议适当进行体育锻炼,增强体质,减少湿疹的复发。易在冬季复发湿疹的患者,在气温降低时应注意防寒保暖,这有助于预防湿疹复发。(林大)

投稿邮箱:525480296@qq.com

Y 养生漫画

牙病增加患癌风险



牙周病会导致口臭、牙龈出血、龋齿退缩、炎症进入血管。美国科学家称,刷牙不彻底导致的牙菌斑、牙周炎可加大患癌风险。

李明新 文/图

制怒可延年益寿



医学研究发现,脾气暴躁者易患中风、心肌梗死、心绞痛、高血压病、胃溃疡,因为人暴怒时会在短时间内产生大量肾上腺素,导致血压突然升高。历代名臣也认为制怒是延年益寿的条件之一。李明新 文/图

Y 养生歌谣

饮食“十为”

□小彬

节俭为优,暴食为害;
素食为主,荤食为辅;
粗食为常,淡食为宜;
杂食为好,野食为妙;
慢食为佳,狂食为忌。

新技术提升“心”健康

——访郑州市第七人民医院(郑州心血管病医院)心内科主任于力

本报记者 丁玲 文/图

介入技术是应用现代高科技手段进行的一种微创性治疗,是在医学影像设备的引导下,通过特制的导管、导丝等精密器械进入人体,对体内病灶进行诊断和局部治疗。

近年来,介入技术已成为不少心血管病患者的首选疗法。

在郑州市第七人民医院心内科(以下简称心内科),冠心病的介入治疗,先天性心脏病如室缺、房缺、动脉导管未闭的介入封堵,风湿性心脏病的瓣膜球囊扩张,主动脉夹层的支架植入等多种心血管病治疗中,先进的介入技术发挥了重要作用。

在郑州市第七人民医院心内科,三维立体标测指导下的射频消融手术和三腔除颤心脏起搏器植入手术已经治愈了无数心脏病患者。

近日,记者走进郑州市第七人民医院,专门采访了该院心内科主任于力,跟随他领略心内科的风采。

介入治疗广泛应用

关键词:射频消融

郑州市第七人民医院是郑州心血管病医院,心内科是其王牌科室,起步早、发展全面,是河南省临床医学特色专科,在全省首批通过介入技术准入关,多项新技术省内领先。

据于力介绍,郑州市第七人民医院心内科的特色诊疗项目包括冠状动脉造影及支架植入、心脏射频消融治疗各种心律失常、三腔起搏器植入同步化治疗心力衰竭、先天性房缺及室缺和动脉导管未闭封堵、不开刀根治先天性心脏病、二尖瓣及肺动脉瓣球囊成形术、复杂冠心病的治疗等。

近年来,郑州市第七人民医院心内科开展了射频消融治疗心房纤颤、心房扑动、频发室早及房性心律失常,并取得了突破性进展。射频消融治疗是通过导管将射频电流(一种高频电磁波)引入心脏内,消融特定部位的局部心肌细胞,以阻断折返环路或消除异常病灶而治疗心律失常的一种治疗手段。

射频电流对心肌局部造成的损伤非常有限,三四毫米直径范围及深度,不会影响心脏功能。手术在局部麻醉状态下进行,患者在整个手术过程中保持清醒,随时可将自己的感受告诉医生;手术完成后,大部分患者在第二天就可以下地活动,两三天就可以出院。

射频消融手术是目前根治各种快速性心



细心查房

律失常的最新技术和有效方法,而郑州市第七人民医院是目前河南省开展此类手术例数最多、成功率最高的医院。在该院院长、心内科领军人物、河南省学术技术带头人袁义强博士的带领下,心内科开展的房颤射频消融手术省内领先。

助力“心”希望

关键词:三腔起搏器

跳动的生命是生命的动力。据于力介绍,心脏正常的起搏点(窦房结)有节奏地发出“指令”(电脉冲),通过“联络员”(神经传导系统)将“指令”传到心肌细胞,使心脏收缩跳动。如果出现炎症、缺血、心脏自律性或传导性改变,使窦房结无法正常发出电脉冲,或神经传导系统发生障碍,心脏就会出现心跳过慢、乱跳甚至停跳等现象。

心脏出现上述问题时,就需要植入心脏起搏器,心脏起搏器可以“辅助”窦房结工作,使心脏有节律地跳动。起搏器的作用看上去挺“神”,其实就是一种可以有规律地产生微小电

流刺激心脏跳动的装置,电刺激量很小,电流仅1~3毫安,电压仅1~3伏。

起搏器可根据起搏的心腔分为单腔起搏器、双腔起搏器、三腔起搏器,医生会根据患者的具体情况选择合适的起搏器进行安装。三腔除颤心脏起搏器是目前世界上最先进的心脏起搏器。

于力说,原发性扩张型心肌病的症状有心脏扩大、心衰、严重的心律失常三大特征,患者常常在活动后感到胸闷、气喘,严重者晚上无法平躺入睡,甚至只能坐着入睡。对于这类患者,过去除了实施心脏移植手术外,临床上没有办法彻底治愈,只能靠药物维持,但患者病情会持续加重,心脏不断增大,心力衰竭程度不断加重,极易发生心源性猝死。这类患者除了心脏收缩力下降外,相当一部分还会左、右心室收缩不同步,这会导致病情进一步恶化。

三腔起搏器给这类患者带来了新的希望。于力说,目前常用的单(双)腔心脏起搏器均可治疗心动过缓,三腔除颤心脏起搏器不但具有治疗心动过缓的功能,还能解决由于患者左、右心室收缩不同步而导致的心衰症状,可以自动

监测心律失常,自动除颤。

于力告诉记者,植入心脏起搏器已经是一个非常成熟的治疗方式,大多数患者只需局部麻醉即可,这意味着患者可以清醒地、放松地接受手术。

不开刀堵“心眼”

关键词:先心病封堵

我国目前有先天性心脏病患者400多万人,其中动脉导管未闭和房、室间隔缺损患者较多。过去,外科开胸手术是唯一的根治方法。

现在,介入治疗开辟了新的治疗途径。据于力介绍,行封堵手术时,医生利用导管技术只需在患者心脏缺损或异常通道处建立“轨道”,然后将封堵器“绑”入“缺损”处,达到修复缺损及异常通道的目的。

与传统的外科手术相比,介入治疗损伤小、不开胸、不留疤痕,不需要气管插管麻醉和体外循环,并发症少,而且患者痛苦少、术后恢复快,一周即可出院。

于力提醒,对于房缺、室缺、动脉导管未闭这3类先天性心脏病患者,介入封堵术虽然被列为首选,但是其有严格的适应证,如对重度的肺动脉高压、下肢深静脉血栓和严重感染的患者,不能行封堵术。

重人才抓团队

关键词:人才梯队

于力从事心内科工作30年,是一位心血管介入手术“全能专家”。心内科有4个病区,组建了冠心病、先心、电生理及起搏、心力衰竭、高血压病等专家团队。近年来,该科充分把握医院软硬件建设跨越式发展的有利时机,进一步加大人才引进与培养力度,建立了一支技术过硬、结构合理的心血管专家队伍。该科30多名医生中,博士、硕士生有20名,主任医师7名,副主任医师7名。

目前,心内科独立开展的心血管病介入治疗,囊括目前国内已开展的所有心脏介入诊疗项目,且技术水平达到三级甲等医院心内科专业重点科室技术标准,在省内三级医院该专业中处于领先地位。

专家简介



于力 主任医师,现任郑州市第七人民医院心内科主任,南方医科大学特聘教授;从事心内科临床工作30年,对冠心病、高血压病、心律失常、心力衰竭等疑难危重疾病的诊治经验丰富,具有解决心血管专业临床疑难问题的能力;在心血管介入治疗方面,完成冠状动脉造影支架植入、射频消融、起搏器植入、球囊扩张及先天性心脏病封堵手术3000余例,在介入治疗复杂病例方面技术全面;在国家级、省级期刊上发表医学论文21篇,编写医学专著3部,荣获省级、市级科技进步奖6项。