

医学新知

常食大豆制品可降血压

日常食用大豆及豆制品,可有效降低高血压患病风险。这是《英国医学杂志·营养、预防与健康》最近发表的一项大规模研究得出的结论,大豆食品的每日最佳摄入量为60至80克。

英国伦敦国王学院、挪威公共卫生研究所等多家机构联合,梳理了截至2025年6月的公开研究资料,最终纳入12项前瞻性观察研究,涵盖美国、中国、韩国、法国、英国等多个国家。综合分析显示,豆类总摄入量较高人群的高血压发病风险降低16%,大豆食品高摄入量人群风险下降19%。具体来说,每日摄入170克豆类可使高血压风险最多降低30%,大豆食品每日摄入60至80克即可达到28%至29%的风险降幅,继续增加摄入量则不再有额外获益。

研究人员分析称,豆类食品富含钾、镁与膳食纤维,其可溶性纤维发酵生成的短链脂肪酸能舒张血管,大豆异黄酮也具有辅助降压效果。因此,大豆及豆制品摄入与高血压风险降低之间大概率存在因果关联。

这项研究为豆类等植物性饮食的心血管保护效益提供了强有力的证据。在全球高血压负担日益加重的背景下,该研究具有重要的公共卫生意义。研究者建议,日常饮食中将大豆及豆制品作为优质植物蛋白来源,是预防高血压及心血管疾病的可行且经济的策略,但未来需要进一步开展大规模队列研究,以确认其长期效益。 李伟

常吃超加工食品 流失肌肉

骨关节炎已成为全球性健康问题。美国加州大学旧金山分校研究人员发现,膝骨性关节炎高风险人群中,无论脂肪摄入量、体力活动、社会人口学因素如何变化,超加工食品摄入过多都与大腿肌肉弱有关。该结果已发表在美国《放射学》杂志上。

超加工食品随处可见,早餐速溶麦片、人造黄油、各式酱料、包装零食、软饮、能量饮料、糖果、糕点、开袋或加热即食的方便速食等,都含有大量人工合成成分。

研究人员收集了615名60岁以上无骨关节问题的参与者的健康数据,他们的体重指数(BMI)平均为27,均达到超重以上水平,且过去一年摄入的食物中,41%是超加工食品。分析结果显示,无论热量摄入多少,食用的超加工食品越多,大腿肌肉脂肪越多,在磁共振成像上表现为肌肉脂肪变性,即条索状脂肪组织取代了肌肉纤维。

该结果再次印证了超加工食品对健康的危害,强调营养在膝关节炎治疗中的重要作用。治疗膝关节炎的关键之一是减重,但在减重过程中必须将饮食质量考虑在内,尽可能减少超加工食品的摄入。 刘婷

中心视力模糊 视物变形 颜色感知异常

早期识别是应对黄斑变性头道防线

黄斑位于视网膜中心,是负责精细视觉、颜色感知的核心区域,日常看书、看手机、识人脸,都离不开黄斑的正常工作。当黄斑因为年龄增长、遗传、环境等因素出现退行性病变时,就会引发黄斑变性。医学上一般将黄斑变性分为干性和湿性,其中干性黄斑变性早期症状更隐匿,发病率却占了总数的一大半。

早期识别是应对黄斑变性的第一道防线,这就需要对身体发出的信号进行精准识别。黄斑变性最典型的早期症状有三个:

一是中心视力模糊,比如看东西时中间有固定的黑影或模糊区域,看远处的广告牌、交通信号灯时,中心部分看不清。

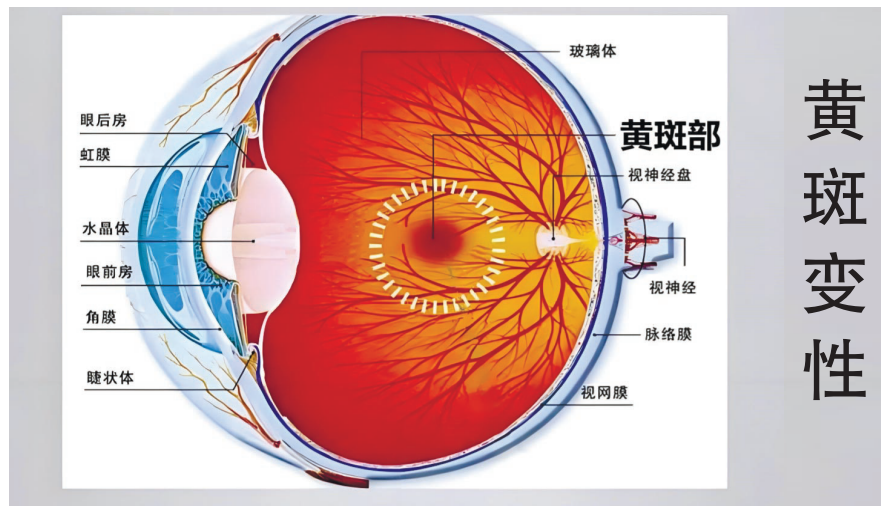
二是视物变形,把直线看成曲线,比如看窗框、栏杆时发现原本笔直的线条变弯曲。

三是颜色感知异常,对颜色的敏感度下降,原本鲜艳的色彩变得暗淡、发灰。

除了关注症状外,定期筛查也是早期发现异常的关键。50岁以上的中老年人、有黄斑变性家族史的人群、长期吸烟或过量饮酒的人,以及有高血压、糖尿病、高血脂等基础病的患者,建议每年进行一次眼底检查。

常用筛查方法包括视力检查、眼压检查、眼底镜检查等,若发现异常,医生会进一步做光学相干断层扫描(OCT)、眼底荧光造影等检查,明确病变类型和程度。需要提醒大家,很多人觉得“眼睛不疼不痒就没事”,但

“医生,我最近看东西总觉得中间模糊,还变形,连报纸上的字都看不清了。”在眼科门诊,这样的表述很常见,背后可能隐藏着一个容易被忽视的眼病——黄斑变性。作为导致中老年人视力不可逆损伤的原因之一,黄斑变性的早期识别与及时干预至关重要。很多人因为对它缺乏了解,错过最佳治疗时机,导致视力严重下降。



黄斑变性早期往往没有疼痛症状,等到出现明显不适时,病变可能已经发展到中晚期。

如果确诊黄斑变性,大家也不必过度恐慌,不同类型的病变各有对应的治疗方案,核心原则是早干预、个性化治疗。

干性黄斑变性的病程进展相对缓慢,早期以营养支持和生活方式调整为主。医生通常会建议补充叶黄素、玉米黄质、维生素C、维生素E等抗氧化营养素,这些成分有助保护视网膜细胞,延缓病变进展。同时,要严格戒烟限酒,避免长期暴露在强光下,外出时佩戴太阳镜,控制好血压、血糖和血脂等指标,这些措施都能降低病变加重的风险。

需要注意的是,干性黄斑变性目前没有特效药物或手术治疗方法,重点在于早期监测,一旦发现其向湿性

转化,就要立即启动针对性治疗。

湿性黄斑变性虽然发病率较低,但病情进展快,容易导致视力快速下降,其核心病理变化是黄斑区出现异常的新生血管,这些血管容易渗漏、出血,破坏黄斑组织。针对湿性黄斑变性,目前主流的治疗方法是抗血管内皮生长因子(抗VEGF)药物玻璃体腔注射,即通过微创手术将药物注入眼球内部,抑制异常新生血管的生长,减少渗漏和出血,从而稳定、改善视力,通常需要按疗程治疗,初期每个月注射1次,之后根据病情调整频率。

此外,光动力疗法也可辅助治疗。光动力疗法是先向体内注射光敏剂,待光敏剂聚集在异常新生血管处后,用特定波长的激光照射,破坏异常血管,对周围正常组织损伤较小,适合部分特定类型的湿性黄斑变性患者。但这种方法目前更多作为

抗VEGF治疗的补充,具体是否适用,需要医生根据病变情况判断。

需要强调的是,黄斑变性的治疗目标是稳定视力、延缓病变进展,但无法恢复到年轻时的状态,因此早期发现、及时治疗尤为重要。如果出现疑似症状,一定要尽快到正规医院的眼科就诊,不要轻信偏方或特效眼药水,以免延误病情。

总的来说,黄斑变性并不可怕,重点是要做好两件事:一是警惕早期症状,尤其是中老年人和高危人群,一旦出现中心视力模糊、视物变形等情况要及时就医;二是遵循医嘱进行规范治疗,干性病变注重营养支持和监测,湿性病变及时进行抗VEGF等针对性治疗。同时,建议大家保持健康的生活方式,戒烟限酒、合理饮食、适度运动,为眼睛健康保驾护航。

闫勇(据《生命时报》)

脚踝是六条经络的“交通枢纽”

袜口太紧伤人于无形



痛、不通则肿。

袜口过紧还可能通过脚踝这一全身经络的“交通枢纽”,扰乱周身气血运行。人体十二经络中,至关重要的足三阴经与足三阳经,均循行于腿部。并且,足太阴脾经、足厥阴肝经、

足少阴肾经这三条重要经络交汇的三阴交穴,以及肾经核心穴位太溪穴,全部在脚踝周边。若脚踝处的经络与穴位长期受到压迫,会直接阻碍气血向脏腑的输布,从而出现与经脉阻滞相关的病症。例如,足少阳胆经下行不畅,可能出现头晕、耳鸣、上火;足太阳脾经升清功能受损,则可能出现四肢无力、纳食减少。

“血脉本如流水,如环无端,周流不息,脚踝正是这一循环的关键节点。”吕沛宛提醒,一旦脚踝气血通道受阻,便会引发全身连锁反应,可谓牵一发而动全身。若要做好脚踝养生,不妨掌握以下四个穿袜技巧:

**把控袜口松紧** 穿好袜子后,将两根手指伸入袜口,若能轻松伸入、自由活动,无明显卡手、勒肤的情况,

便是适配的松紧度。

**选对袜子长度** 优先选择能覆盖足内踝的中长袜,少穿短小的船袜。船袜无法护住脚踝,会导致三阴交穴等核心穴位暴露在外,易受寒凉侵袭;若再加上袜口偏紧,更会损伤脚踝经络,造成气血淤堵、寒湿入侵。

**优选天然材质** 纯棉吸汗亲肤,竹纤维吸湿快且天然抑菌,适合易出汗者。羊毛保暖性佳,适合阳虚体质及冬季穿着。不过,中老年人血液循环慢,可选添加少量氨纶的混纺袜,兼顾弹性与舒适。

**因时因人而异** 脚踝养生需顺应时节,灵活调整穿袜。盛夏仍手脚冰凉者,坚持穿袜可温通经络、改善虚寒。孩童阳气旺盛,夏季光脚可疏泄阳气,无需刻意穿袜。 施婕(据人民网)

芒种 祛湿为要

芒种湿盛暑气扬,清淡饮食健脾助。子午眠安消困乏,早晚缓动忌风凉。

芒种时节气温显著升高,雨水增多,南方进入梅雨季,北方闷热感进一步增强。中医认为,芒种是一年中湿气最盛的节气,易引发疲劳、食欲差、皮肤病等问题,养生需注重祛湿、养心、护脾胃。

饮食清淡,多吃“祛湿菜”。芒种

时节要少吃三类食物,即烧烤、冷饮、糕点。烧烤会加重脾胃负担,容易增添湿热;冷饮会损伤脾胃阳气,导致腹泻、腹痛;糕点过于甜腻,会生出痰湿。建议多吃“祛湿菜”,如薏米、赤小豆、茯苓、冬瓜、山药、绿豆、苦瓜、丝瓜、莲藕、鸡肉等。推荐两个食疗方:1.三豆汤。取适量绿豆、赤小豆、黑豆煮汤,解暑又养胃。2.茯苓山药粥。取适量茯苓、山药煮粥,此方能健脾祛湿,改善腹胀、消化不

良等症状。

**补水防暑,别等渴才喝。**由于气温高,建议每天至少喝1500毫升的温水,也可喝淡茶、柠檬水,出汗较多的人群应适当增加饮水量。日常还可取适量干荷叶、陈皮、山楂,用沸水冲泡10分钟后饮用,可祛湿防暑。

**顺应自然,睡好子午觉。**湿气较大的时节,不能让阳气过度损耗,否则容易被外邪钻空子。芒种后,建议晚睡早起,即23点前入睡,6点至7

点起床,避免熬夜耗伤阳气。中午可以适当小憩,以缓解疲劳,但不要饭后立刻睡觉,以免胃胀气。

**适度运动,忌大汗淋漓。**湿热交蒸的环境下,运动应以“缓”为宜,避免过度、剧烈运动,导致大汗淋漓。运动后要及时擦干汗液,更换干爽衣物,忌立即冲凉或吹冷风。最好在6点至7点或17点至18点这两个“黄金时段”运动,以避开强烈日照。

韦尼

“吊单杠”能让腰椎间盘突出复原吗?

咨询:我患有腰椎间盘突出,前几天看到网上有人说,每天坚持吊单杠可以把突出的椎间盘复原。这个动作真有这么神奇的功效吗?

读者 王先生

解答:腰椎间盘突出是纤维环包裹髓核的软骨垫,其突出的本质是纤维环破裂,果冻状的髓核从破口挤出来,压迫神经根。纤维环一旦撕裂破损,无法通过悬吊拉伸重新闭合,髓核也不能完全复位,突出的形态基本不可

逆。但吊单杠的确是应对腰椎间盘突出的经典居家康复动作,有其适用人群和禁忌。

腰椎间盘突出症属中医“腰痛”“痹证”“筋骨”范畴,核心病机是肝肾亏虚、筋脉拘挛、气滞血淤、经络不通。在中医看来,吊单杠有以下几个核心作用:1.舒筋解挛,松解筋结。中医认为,腰背筋肉僵硬痉挛,就会牵拉腰椎错位,引发疼痛。吊单杠属于被动拉伸伸筋,能拉开紧绷的筋脉,松解

腰部筋结,缓解疼痛。2.行气活血,化淤止痛。悬吊拉伸能促进腰部气血循环,消散腰部淤血阻滞,通则不痛,改善酸胀、刺痛。3.固本强筋,稳固腰椎。适度悬吊锻炼腰背筋肉,筋肉强健能稳固腰椎,减少复发。

正确吊单杠的方法是:双手握杠,身体自然下垂,脚稍离地即可,每次悬吊30至60秒,休息30秒,反复做3至5组。其间,不要猛晃、摆动,用力拉伸或蹬腿。久坐腰痛及处于腰椎

间盘突出症慢性期者最适合该方法,急性期(疼痛剧烈)禁止吊单杠。

此外,腰椎间盘突出症患者应在医生指导下,通过针灸、推拿、中药内服外敷等综合方式治疗;缓解期可进行骨盆卷动、五点支撑等腰背肌锻炼,能有效增强核心肌群力量,为腰椎提供更好的支撑;生活中,还应注意腰部保暖,避免久坐久站,纠正不良姿势,这些都是预防复发的关键。

袁颖嘉



五个动作改善“腿发软”

65岁后,老人肌肉力量、耐力逐渐退化,导致步行能力下降,其中几块关键肌肉的影响尤为明显。

研究表明,下肢肌肉力量每减少10%,步行速度会下降4%至6%。下肢力量退化最早发生在踝部。一旦踝部力量不足,行走时就容易拖脚、绊脚,步伐变沉重。股四头肌决定长时间步行的能力,臀大肌提供身体前行的主要推动力。这两部分力量下降时,老人会感到站起吃力、走几步就累,甚至“腿发软”。髌屈肌决定迈步的高度与长度,臀中肌负责让身体在行走中保持稳定。它们变弱后,老人迈步高度变低、重心控制变差,走路时易左右晃动。

下面为大家介绍5个动作,针对性地训练上述肌肉力量与协调性,让老人走路更轻松:

**站立提踵** 脚后跟用力向上提,离地后保持2秒,再缓慢落下。12至15次为一组,做2组。该动作主要锻炼小腿三头肌,能增强走路时后蹬的力量减少拖脚、绊倒现象。

**改良版靠墙静蹲** 背靠墙,双脚向前走一步,膝盖微微弯曲(20度至30度),保持10至20秒后站起,做2组。该动作主要锻炼股四头肌和臀肌,有助增强大腿力量,提高长距离步行表现,动作幅度比正常的靠墙静蹲小,更适合老人。

**扶椅高抬膝** 扶稳椅子,左右腿交替将膝盖尽量向上抬,至腰部高度或能力范围内。每侧10至12次,做2组。该动作主要锻炼髌屈肌,有助提高抬腿能力、增大步幅。

**侧向移步** 左脚向左侧迈一步,右脚跟上使双腿并拢;左边完成后,换右脚向右侧迈步、左脚跟上。每侧走8至10步,做2组。该动作主要锻炼臀中肌,有助减少行走中的左右摇摆。

**后摆腿** 扶稳椅子,单腿伸直,向后抬至可控高度。每侧10至15次,做2组。该动作主要锻炼臀大肌、腓肠肌,有助增强步行推进力、改善步速与耐力。

这些动作均适合65岁以上人群训练,每日选择3至4个,坚持练习20分钟左右,4至8周即可明显改善步速、步距和稳定性,帮老人走得稳、走得远。

石景鑫



本版所载验方,不能代替医生诊疗,使用时应经医生指导。