



你说啥? 我没戴眼镜听不清!

苏虹

覆了当时人们普遍认为言语感知主要依赖听觉的观念。

当视听双通道的信息相互矛盾时,即在视觉口型和听觉声音不匹配的情况下,就产生了经典的“麦格克效应”(McGurk effect),这是一种有趣的多感官整合现象。所以当摘掉眼镜、视力模糊时,我们只能听到声音、无法看清对方嘴唇的动作,大脑不会分别孤立地处理视觉和听觉信息,于是在将它们结合起来分析的时候,便产生了困难。所以,这并不是大脑产生的错觉,而是大脑高效整合的结果。

眼神突然不好使分散了注意力

认知的起点是“感觉”,但我们大脑对事物的认知并不是对感觉的直接反应,而是通过“知觉”将不同的感觉信息整合成有意义的整体,才最终形成我们对事物的初步认识。

在这个感知阶段,我们的注意力会对外界刺激进行选择加工,“注意”是知觉的基础,只有注意到某个刺激,才能进行知觉的过程,以及后续的高级认知加工。了解清楚注意的这个过程,我们就再来看看视力模糊影响听力的现象。

人类获取外界信息的通道有很多——视觉、听觉、味觉、触觉、嗅觉等,但主要通道是视觉和听觉,有超过80%的信息输入来自视觉,超过10%的信息输入来自听觉。视觉和听觉是两个独立的感官系统,一个感官的障碍并不会直接导致另一个感官的功能受损。但是当占主要功能的视觉突然因为“模糊”而变得功能受损,尤其我们的注意力一时间很难迅速转换到听觉功能上。

视力模糊是介于“看见”和“看不见”之间的状态。这个状态下,大脑需耗费更多精力处理视觉信息的不确定性,这便会导致注意力分配不均,使得人们难以集中精力去听,进而感觉听力似乎受到影响,从一定程度上讲确实是注意力分散的结果。

但是当我们干脆闭上眼睛,把注意力资

源全都给到听觉,那便能完全地听清和听懂对方的话了。在生活中,我们常常会发现盲人的听力异于常人,这其实是大脑的可塑性和适应性所致。大脑具有很强的可塑性,能够根据经验不断调整神经元之间的连接和学习。对视听正常的人来说,在长期的感知学习过程中,大脑逐渐建立起了对于视听等信息协同处理的模式。

“麦格克效应”就是这种协同处理出现特定表现的体现。例如,婴儿从出生后不断接触外界同时存在的视听刺激,大脑慢慢学会了如何高效地整合它们,进而在成长过程中容易出现类似“麦格克效应”的感知现象。对于盲人来说,他们长期的感知功能主要依靠听觉、触觉等,所以大脑逐渐实现了动态代偿,从功能上增强了他们的听觉、触觉。

心理暗示或焦虑趁势扰乱视听

对于长期用眼镜来清晰视物的人来说,视力突然模糊可能会让我们在那一瞬间,产生心理上的不安。就像我们常常在影视作品里看到的,在一些对抗的剧情里,当事人的眼镜突然被击碎或掉落,他们通常会茫然无助并立即蹲地捡眼镜。在这样的瞬间,他们一定也非常慌乱和不安。这种负面的情绪和感受可能会影响到大脑整体的认知功能,包括对视听信息的处理。

与此同时,焦虑也会让我们对自身状态变得更加敏感。尤其是在听力方面,一旦出现哪怕一点点听不清的情况,就会被放大关注。大脑被各种担忧、紧张的感受占据,会使得大脑难以像平时那样专注且高效地处理听到的声音,进而让人感觉听力好像不如之前,尽管听觉系统本身的功能并没有实质性的改变。

相信自己随时可以“能看能听”

摘下眼镜、视力模糊,对任何人来讲都不是一件容易的事,这从客观层面源自于注意力的分散、大脑“麦格克效应”的整合认知,从主观层面也源自于心理暗示或焦虑。从这一

医学新知



现象,我们作为一个整体的人,可以获得哪些启发呢?

接受大脑的整体认知功能 所有人都是作为一个整体的存在,尽管我们总会觉得身体不同的功能都是独立的,但常常发生的现象却在提示大脑是把我们的身体当作一个整体来进行整合认知的。大脑的可塑性也在推动我们更好地去完成整合,适应各种情况,维持内在的稳定。

在了解各种客观状况之后,我们便可以发展自己在突发状况时的稳定性,包括通过深呼吸来调整当下的情绪、安抚被吓到的自己、保持积极的思维方式、寻找积极的应对等。

信任“不看听”也“能看能听”相信我们的视觉听觉并不仅仅存在于眼睛耳朵可及之处,这是对自身内在感知能力以及潜意识、直觉等力量的深度信赖。我们的大脑时时刻刻在接收大量的信息,即便在我们没有刻意去用眼睛看、用耳朵听的时候,潜意识依然在默默地收集周围环境中的各种线索。这些潜意识收集到的信息会在后续某些时刻影响我们的判断和感受,让人仿佛“能看能听”,只是这种“看”和“听”并非是眼睛和耳朵主动去感知的。

信任我们“不看听”也“能看能听”,能让我们在生活中更多地依靠自己的内在力量,以一种更为敏锐、独特的视角去感知世界,做出更贴合自身和环境实际情况的判断与选择。

祛风解表话防风

秦子媛

中医百汇通

中医认为,风为百病之长。《素问》中专有风论篇,《灵枢》中也有九宫八风篇,《难经》把中风列为

外感疾病之首:伤寒有五,有中风、有伤寒、有湿温、有热病、有温病。风为阳邪,其性动而多变,风邪致病,变化万千。防风一药就可用于治疗各种风证。

防风属多年生草本植物,现以黑龙江等地所产为佳,具有祛风解表、胜湿止痛之功。《本草崇原》描述了防风的美态:春初发嫩芽,红紫色,三月茎叶俱青,五月开细白花,六月结实黑色,九月、十月采根,色黄空通。风为阳邪,易袭阳位,头为六阳之首,所以风邪侵袭人体易致头痛目眩。古人认为,防风可防内外风。

《素问·风论》中说:风之伤人也,或为寒热,或为热中,或为寒中,或为痲风,或为偏枯,或为风也,其病各异,其名不同。《神农本草经》认为防风:主大风,头眩痛,恶风,风邪,目盲无所见,风行周身,骨节疼痛,烦满。风为阳邪,易袭阳位,头为六阳之首,所以风邪侵袭人体易致头痛目眩。古人认为,防风可防内外风。

《金匮要略》中的桂枝芍药汤中便有防风,用其可治外风,止关节疼痛,舒缓筋脉。薯蓣丸可用治虚劳,方中也有防风,具有祛风解表的作用。玉屏风散是扶正固表的经典名方,方中黄芪补虚固表,白术健脾益气、防风走表而散风邪,黄芪得防风,固表不留邪,防风得黄芪,祛邪而不伤正,有补中寓疏、散中寓补之意。临床上可用于治疗各种过敏性疾病、免疫力低下等。防风通圣散也是以防风为主药的名方,为表里双解剂,具有解表攻里、发汗达表、疏风退热的功效。该方以防风、麻黄解表散寒,使风热从汗出而散之于上;大黄、芒硝使风热从便而泄之于下。临床常用本方治疗感冒、头面部疔肿、急性结膜炎、荨麻疹、高血压、肥胖、习惯性便秘、痔疮等属风热壅盛、表里俱实者。

更年期女性经常会有潮热汗出,甚至可能汗多如同沐浴。西医认为,这是由微血管舒缩功能障碍引起,中医则认为是阴虚火旺、虚火扰动所致,出现汗液外发。部分女性在汗出之后尤为畏风,畏风便又增添衣物,使得身热汗出,陷入循环。有此类情况的更年期女性尤其适合使用防风。《长沙药解》说防风:辛燥发阳,最泻湿土而达木郁,木达而风自息,非防风之发散风邪也。风木疏泄,则窍开而汗出,风静而汗自收,非防风之收敛肌表也。由此可见,防风可使汗息身静。

《药鉴》记载:昔王太后后病不言而脉沉,其事甚急,若以有形之汤药与服,缓不及事,令以防风黄芩煎汤,熏蒸如雾满室,则口鼻便受其无形之气,疾斯愈矣。何也?盖人之口通乎地,鼻通乎天,口以养阴,鼻以养阳。天主清,故鼻不受有形,而受无形为多。地主浊,故口受有形,而兼乎无形。因为防风含有挥发油、甘露醇、苦味苷等成分,所以不仅可以内服,也可以外用。

健康小知识

辅酶Q10要不要补,听听医生怎么说

王春

有很强的氧化性,会破坏细胞结构和功能,加速身体衰老进程。而辅酶Q10作为一种脂溶性抗氧化剂,能够及时清除自由基,维护细胞正常功能,延缓身体衰老速度。

“正常情况下,人体能够自行合成辅酶Q10,无需要外源性补充便可满足自身对辅酶Q10的需求。”陈晓亚介绍说。“我们自身合成的辅酶Q10是人体内辅酶Q10的主要来源。但随着年龄增长,人体合成辅酶Q10的能力逐渐降低。通常30岁至40岁的时候,辅酶Q10的合成能力开始下降,老年阶段较明显。”上海市胸科医院营养科主管营养师吴慧文说。

吴慧文说:“由于辅酶Q10是一种脂溶性物质,食物里的辅酶Q10的吸收和脂肪吸收是同步的,如果有脂肪消化不良的话,如腹、肝功不好,理论上可以酌情补充。长期吃素的老年人也要格外注意,这类人群本身辅酶Q10的合成能力下降,如果来源又不足,体内很容易缺乏辅酶Q10。”

“辅酶Q10会参与到人体能量的合成过程中。缺乏辅酶Q10会影响到细胞的能量代谢,影响心肺肝肾等器官的一些功能。”吴慧文说。此外,相关研究表明,外界压力、过度劳累、慢性疾病等因素也会加剧体内辅酶Q10的大量消耗。40岁后大多数人体内

辅酶Q10含量会进入低水平状态,会出现身体容易疲劳,即使休息也难以缓解;皮肤变得干燥粗糙,出现皱纹和色斑;患心血管疾病、糖尿病等慢性病的风险增加,大脑还会因为缺氧而出现头晕、记忆力下降等症状。

并非所有人都适合补充

在人们的日常膳食中,深海鱼、动物心脏和动物肝脏中含有较高的辅酶Q10,每千克沙丁鱼中约含有33.6毫克辅酶Q10,每千克猪肝中约含有25.1毫克辅酶Q10,而蔬菜瓜果中的辅酶Q10含量则相对较低,如每千克青菜含有3.2毫克,每千克猕猴桃含有2.4毫克。

陈晓亚说:“目前传统的谷物中不含有辅酶Q10,我们创制的水稻新品种的辅酶Q10含量为每千克5毫克。三餐食用富含辅酶Q10的米饭能让人多吸收1—2毫克的辅酶Q10,且高温蒸煮对辅酶Q10影响较小。”对此,中国科学院院士、中国热带农业科学院院长黄三文指出,这项研究为开发富含辅酶Q10的功能性水稻品种打开了通路,有望为人类提供新型膳食营养来源。

“富含辅酶Q10的米饭和低钠盐、含钾盐类似,都属于特定营养强化性食物。在需要补充的前提下,亚健康人群可以选择性地摄入。”吴慧文表示,年龄相关的辅

酶Q10合成能力下降和其他原因,如服用药物、患有慢性疾病等,导致的辅酶Q10缺乏,仅通过食补难以起到作用。她解释说,“辅酶Q10的食物来源比较狭窄,摄入量十分有限,难以起到治疗作用,这时应考虑摄入补剂,有针对性地补充。此外,患心脏病等特定疾病状况人群,以及服用他汀类降胆固醇药物的人群,服用辅酶Q10时建议遵医嘱。”

但值得注意的是,并不是所有人都适合补充辅酶Q10。“辅酶Q10还有抗炎、降血压、降血糖,改善胰岛抵抗的功能,血糖、血压本身就低的人群,不建议补充。此外,未成年、孕产期女性也不建议补充。”吴慧文说。

吴慧文表示,《中国居民膳食营养素参考摄入量(2023版)》基于大于100mg/d的辅酶Q10能显著改善胰岛素抵抗、降血压,提出降低心血管代谢性疾病相关危险因素的建议值是100mg/d。如果缓解疲劳,也可以参考这一剂量,但是不能把辅酶Q10作为救命回血的良方,最重要的还是保证充足的休息时间。她还提示,目前还没有辅酶Q10的最高耐受摄入量。不过,研究表明,辅酶Q10没有急性慢性毒性,也没有致畸作用,是相对比较安全的膳食补充剂。

这些蔬菜简直是“天然味精” 煮了就是“素高汤”

李然

常见的呈鲜味氨基酸有谷氨酸(和盐结合就是谷氨酸钠,味精的主要成分)、天冬氨酸(味精的另一成分)、苯丙氨酸、丙氨酸、甘氨酸和酪氨酸等,这些成分广泛存在于多种食物。水产品中就含有丰富的呈鲜味氨基酸,这正是鱼、虾、贝类做汤很鲜美的原因。

呈鲜味肽是由谷氨酸、天冬氨酸等多种氨基酸组成的小分子肽类鲜味物质,和呈鲜味氨基酸一样,广泛存在于肉、蛋、果蔬等天然食品中。

糖能让汤品提鲜

“加少许糖”是不少大厨煲汤时提鲜增味的小秘诀。少许糖的加入并不会使汤变甜,但却能平衡和改善口感。糖不仅能在一定程度上调和食材本身的酸涩(比如一些蔬菜自带涩味),同时还能促进氨基酸等鲜味物质释放,让鲜甜更上层楼。

另外,糖和盐的相互作用能适度“削弱”咸味,让味道更柔和、更有层次。

用这些蔬菜煮“素高汤”,鲜掉眉毛!

“天然味精”类

很多人都发现,加了香菇、平菇、杏鲍菇、口蘑、金针菇、蟹味菇等常见菌菇,或者海带、紫菜等藻类的素汤都特别鲜美。

这是因为菌菇类、藻类富含谷氨酸、

天冬氨酸、甘氨酸、丙氨酸等各种呈鲜味氨基酸和核苷酸,而且菌菇中还含有一定量的可溶性糖,只需要加少许盐就能获得清甜鲜美的口感。

酸甜可口辅助类

番茄、娃娃菜、南瓜、玉米等蔬菜自带酸甜,用来煲汤能让汤品味道更加鲜美、滋润。尤其是番茄,富含有机酸、糖分和番茄红素,不仅能赋予汤品甜多层次的口味和漂亮的颜色,番茄中谷氨酸含量也不低,能让鲜味加成。这也是为什么番茄无论搭配肉类(如番茄牛腩),还是素菜(如番茄豆腐汤)都很美味的秘密。

南瓜做汤能让汤品更醇厚,其富含的类胡萝卜素对视力也很有益。

娃娃菜除了味道清甜,也是呈鲜味氨基酸大户。当娃娃菜被煮到软糯,谷氨酸、天冬氨酸等就充分释放了,像娃娃菜豆腐汤、娃娃菜蘑菇汤、娃娃菜蛋汤都既美味又健康。

营养升级豆制品类

相比其他素菜,豆腐、豆干、豆皮等豆制品具有高蛋白、高钙的营养优势。再加上炖煮过程中豆制品蛋白质会释放谷氨酸、天冬氨酸等鲜味物质,如果和菌菇等组合,可以大大提升汤品口感。

需要注意的是,豆干、豆皮含盐量较

高,煮汤时应减少食盐用量。豆芽也是煲汤的好食材。有研究表明,豆类发芽过程中谷氨酸和天冬氨酸等鲜味氨基酸含量上升,成为其鲜味主要来源。豆芽豆腐汤、豆芽菜汤都是清爽鲜美的素汤。

增香调味点睛类

有人喜欢煮汤时加香菜、罗勒、薄荷等含有大量醇类、醛类、萜类挥发性香味物质的调味品,这的确能让素汤清新怡人。也有人喜欢加入洋葱和大蒜来让汤尝起来更浓郁。

虽然在调味菜的选择上见仁见智,但这些菜品都富含多酚类、黄酮类、有机硫化合物等抗氧化物质,对健康大有裨益。

时令野菜类

荠菜、蕹菜、马齿苋等时令野菜也含有一定量的氨基酸,用这些野菜煮汤也是应季的鲜味享受,像蕹菜豆腐汤就是江南地区的特色美食。不过这类蔬菜时令性强,不是一年四季都能吃到。

这些素菜煲汤不仅味道好,相比肉汤还有个显著优势:低脂肪、低嘌呤。只要避免在做汤前用重油炒菜,这些素汤中脂肪的含量会相当低。

至于嘌呤,除了菌菇类、豆芽含嘌呤较高,其他几类大多属于低嘌呤食物,可以放心食用。



一锅食材多样、鲜美清爽的好汤暖胃又营养,搭配其他菜肴和主食也相得益彰。不过,不少传统汤品是用肉类为底料,对于现在逐渐变暖的天气,显得有点油腻厚重,其实,用一些素菜也能做出美味汤品。

高汤的“鲜味”,有什么秘诀

要想做出一锅鲜美素汤,先要了解到底哪些因素决定了汤的美味。

虽然食材、火候和炊具在不同环节都发挥着作用,但食材的作用是决定性的。食材中各种成分不仅让汤鲜美,还能改善汤的口感、气味和视觉状态,达到色香味俱全的效果。

呈鲜味氨基酸和小分子肽带来鲜味

一种“低成本”就能让心情变好的方式

任佳钰

心理健康

让我们想象这样一个场景:结束了一天的忙碌,疲惫的你回到家中,满心渴望着将白天繁杂的工作以及烦恼统统抛诸脑后。于是,你抱起编织篮子,窝进沙发,继续前一天尚未完成的作品。渐渐地,整个世界仿佛都安静了下来,压力与疲惫不知不觉间消散无踪。

其实,这种奇妙的感受并非个例。在一些社交平台上,很多人都分享过自己或家人被一些手工活动治愈的经历,有些甚至引起很多人的共鸣。这些向我们揭示了一个心理学现象:人类对手工活动的天然喜爱,或许正是开启情绪与专注力“自我调节”大门的神秘钥匙。

做手工,一种“低成本”就能调节情绪的方式

对于众多下班后还要奔赴编织、编结,甚至木工、拓印课程的上班族而言,从紧张的工作状态转换到专注于一件手工活,是一种极为有效的情绪调节方式。做手工并非单纯的机械重复,而是在身体感知与理性控制之间搭建神经网络。它能够改善大脑的工作模式,调节情绪,刺激内啡肽产生幸福感,甚至激活免疫系统。

此外,双手协同的手工活动能够显著提升专注力,这一过程涉及手眼协调训练以及重复性动作带来的心理效应。心理学研究表明,手眼协调训练能够激活大脑的多个区域,增强认知功能,进而提高专注力。

同时,重复性动作有助于培养耐心和耐力,使手工者更容易沉浸在活动中,减少外界干扰。比如,在手工编织过程中,参与者需要不断调整线材、操作针具,这不仅锻炼了手眼协调能力,还通过反复练习增强了心理稳定性。

手工疗法,一种优秀的心理治疗辅助手段

手工活动与艺术心理治疗紧密相连,其起源可追溯至传统手工艺在心理健康领域的初步应用。

随着时间推移,手工疗法逐渐融入艺术心理治疗范畴,成为一种辅助治疗手段。在编织疗法、刺绣疗法和园艺疗法等与“动手”相关的心理治疗方法中,个体通过具体的操作过程,释放压力、调节情绪并提升专注力。

在临床医学和教育实践中,黏土、编织、折纸剪纸、拼贴和雕刻等手工形式已得到广泛应用。研究表明,对于确诊的抑郁症、焦虑症和精神分裂症患者,手工艺术疗法具有显著疗效。在重大疾病患者、肿瘤化疗患者中,手工艺术疗法的应用能够有效降低焦虑、抑郁等负面情绪,辅助治疗,改善生活质量。

在现代都市生活中,人们面临着日益增大的心理压力,手工疗法提供了一种自然、非药物的治疗方式,能让手工者从中获得自我价值和自我效能感的认同,在心理上感到充实,增强自尊。

做手工,需要注意这些事

对于初学者来说,选择一些经济成本低、入门容易且难度适中的手工活动,是调节情绪的良好开端。这类手工活动往往不需要昂贵的材料,仅需一些基础工具便可开展。

特别需要注意的是,如果做手工是为了放松或减压,就不要过于执着于技巧的精湛与成品的完美。不妨将更多注意力放在材料的触感、手指的精细动作以及色彩搭配带来的愉悦感受上。倘若对自己要求过高,导致越做越累,那就与“疗愈”的初衷背道而驰了。

此外,合理安排做手工时间,注重健康保护,做手工不仅能成为有效的情绪调节方式,还能在日常生活中给我们带来更多乐趣与放松。