

# 晨练六重点



**1. 选好场所:**要选择空气新鲜的晨练运动场所,最好在学校、机关的体育场馆、公园等地的跑道、操场、健身房进行晨练,也可选择比较平坦空旷的地方进行,避免在煤烟弥漫的庭院或车辆频繁往来的马路上进行锻炼。在有风的情况下,应选择上风位。在锻炼时间的选择上,应尽量避免逆温出现的时间,一般清晨的空气是较清新的。

**2. 循序渐进:**由于早晨刚从睡眠中

醒来,身体各组织器官处于抑制状态,加之早晨气温低,关节、肌肉和韧带僵硬。因此,锻炼要循序渐进,先做准备活动,动作速度由慢到快,力量由小到大,拉压韧带练习由轻到重,跑步距离逐步加长。先进行轻微的运动,可以使周身的毛细血管打开,肌肉关节随时放松。切忌一开始就猛跑急跳,进行剧烈运动,否则,会突然加重心脏负担,造成恶心、呕吐现象,对身体非常有害,还容易发生运动损伤。

**3. 因人而异:**有人晨起空腹锻炼感到轻松愉快,无任何饥饿感觉,并且习以为常。有些人在空腹锻炼时就感觉不适(心脏或胃等部位“发虚”),吃东西后再练就能缓解,因此在晨练前就应喝点饮料、吃点东西,不应强调空腹锻炼,不过进食量不宜过多。

**4. 形式多样:**晨练形式应当多样,速度、力量、灵敏、柔韧练习可穿插安

排。健身项目繁多,可因人而异。一般以慢跑、徒手操、舞蹈、网球、太极拳、气功等为宜,既可锻炼身体,又能调节精神。另外,运动前要到医院做全面检查,了解健康状况,以便合理选择项目,确定适宜的运动量,便于在运动中进行自我监督。

**5. 间歇锻炼:**老年人参加晨练健身宜做间歇锻炼,在晨练时最好有个同伴,边锻炼边聊天,既能活跃晨练气氛又可互相照应。身体有病时,如感冒发烧或身体特别疲劳时,应暂停锻炼,待身体恢复后再行健身活动。

**6. 要有规律:**按时晨练,持之以恒。每次晨练前都要做好准备活动,晨练时要精力集中,晨练后要做放松活动。要注意定期体检,及时了解身体状况,根据身体健康情况调整和确立晨练健身计划,使晨练活动切实达到强身健体的目的。(王升)

对老年人来说,单纯进行有氧锻炼虽有利于提高心肺耐力,但如果力量训练不足,容易出现“肌少症”,关节稳固性也会降低。老年人进行力量训练,哑铃是个好工具。推荐两种适合老年人进行的哑铃训练。

**坐姿弯举:**坐在平板凳上,两手各握一哑铃,手臂自然下垂;肘部贴近身躯,转动手掌朝向躯

## 老年人哑铃训练

干;保持上臂固定,双手弯举哑铃,在动作末尾时掌心向上;再慢慢地将哑铃放回起始位置。这个动作能训练肱二头肌。

**哑铃卧推:**仰卧在凳上,两脚平踏在地;两手掌向上伸直握住哑铃;两直臂向两侧张开,慢慢屈起,哑铃垂直落下,下降至最低处时,做上推动作,上推时呼气。此项能锻炼胸大肌、三角肌和肱三头肌。

注意,老年人用哑铃锻炼,切忌超重,若膝关节不好,建议采取坐姿或卧姿锻炼。每次练习时间和次数要相对固定,训练时别憋气,发力时呼气,还原时吸气。

(杨博)

## 研究揭示不存在「健康的肥胖」

近日,重庆医科大学内分泌科团队基于基因分析探讨了脂肪含量与死亡风险的因果关系,研究表明对于全身脂肪含量偏少的人,存在“健康的瘦”和“不健康的瘦”;但对于脂肪含量过多的人而言,不存在“健康的肥胖”。相关研究成果发表于国际期刊《代谢》。

该研究基于英国生物大样本队列,采用两种不同的方法评估全身脂肪含量及死亡风险的关系。研究人员首先联合全基因组关联研究、多基因风险评分及孟德尔随机化方法,分析脂肪含量与死亡风险的关系,结果显示脂肪含量和全因死亡之间具有线性因果关系,表现为脂肪含量每增加1公斤/身高0.01平方米,死亡风险增加8%。随后研究者采用生物电阻抗测量脂肪含量,分析其与死亡风险的关系,结果显示脂肪含量与死亡风险呈非线性,即脂肪含量过少或过多,死亡风险均增高。

研究提示,传统的脂肪含量评估方法(生物电阻抗测量)可能受到混杂因素的影响。进一步分析发现,生活方式是重要混杂因素,其严重影响了脂肪含量与死亡风险的关系,即在生活方式较为健康的人群中,脂肪含量与全因死亡的关系呈线性,即脂肪含量越多,死亡风险越高,而生活方式不健康的人群中,脂肪含量过多或过少均会增加死亡风险。

注:1公斤=500克

(雍正)

## 康复治疗要“主动”

提起康复治疗,大多数人会认为就是扎针灸、按按摩、烤烤电或在家静养,居家可以完成,没必要去医院。更有甚者认为医院的康复科就是按摩院、养老院,康复治疗师就是按摩师、推拿师。这种理解是错误的。

康复是针对身体、心理功能上的障碍,采用药物、手术、功能训练、心理疏导等多种方式进行治疗,以改善功能、提高生活质量的一门医学学科。康复强调的是主动积极参与、系统全面治疗和早期介入,而不是我们传统认识上的“被动按摩”。

临床上,许多疾病会造成患者行动困难、生活不能自理,部分患者及家属会选择让其卧

床休养、针灸或按摩,这些手段在康复医学中被称作被动治疗。也有一些患者虽然在医院的康复治疗室进行了主动参与康复,但回到病房或家中又继续依赖他人护理,这也是不可取的。因为对于患者来说,要想实现生活自理,必须要自身的积极参与。所以,患者需要康复科医生根据其不同的疾病、不同的康复阶段制定不同的治疗目标和方案,并在康复科医生和治疗师的指导下完成主动积极治疗,主动参与家庭生活,自己能做的事情要自己做,减少对他人的依赖,才能真正做到回归家庭,恢复独立生活和工作。

(韩原)

人的胸腔和腹腔之间有一块膈肌,膈肌是我们机体重要的呼吸肌,其所承担的呼吸功能占有呼吸肌功能的60%~80%,其重要性可见一斑,因此被称为“长寿肌”。

膈肌也会疲劳,尤其对患有冠心病、老慢支等慢性基础性疾病的人群来说,他们膈肌内部及周围的血流量、毛细血管密度、含氧量均会有所下降,此时膈肌疲劳,机体吸氧

的功能必然也会随之减退。因此对于老年朋友来说,锻炼膈肌、提高心肺功能,不仅可起到保健作用,还能延缓慢性病的进展和复发。

膈肌呼吸训练的方法:(1)通过两次连续呼吸找到膈肌位置。(2)手

放在肋骨下,呼吸对抗手的力量进行练习。(3)在做呼吸训练时动作要慢,要把一次吸气分为两口气或者三口气,早晚训练一次,每次可以呼吸5次。

(李红)

## 老年朋友勤练“长寿肌”

## 越睡越困怎么办

周末睡眠时间变长,但很多人反而感觉睡得越多,身体越累,整个人感到特别困倦。这到底是怎么回事呢?

从中医的角度来看,越睡越困,也许是因为“痰湿体质”或“气虚体质”在作祟。《黄帝内经·素问·宣明五气篇》提到:“久视伤血,久卧伤气,久坐伤肉,久立伤骨,久行伤筋,是谓五劳所伤。”工作日繁忙再加上长期熬夜,易伤阴耗气,因而产生倦怠感,形成“气虚体质”“阴虚体质”。长期喜卧在床,可导致人体气机运化不畅,气滞血瘀,水谷精微不得输布五脏百骸,不能上奉于心脑以养身,机体水液代谢失常,痰湿蒙蔽心窍,湿困于体,最终导致身体虚弱疲倦,乏力颓靡,少动懒言。

说到痰湿,老百姓其实对它并不陌生。中医认为,痰湿是在外感、内伤等多种致病因素作用下,导致人体相关脏腑功能失调引起的水液代谢障碍。如长夏季节天气炎热,多雨多湿,氤氲熏蒸,水汽上腾弥散,为一年中湿气最盛时期。地势低洼,周边河流湖泊分布较多的区域,易形成局部湿盛环境,加之涉水淋雨等,使人易感湿邪。再如平时过食肥甘厚腻或者是生冷之品,赖床懒动,易导致脾胃运化功能失常,从而水湿痰浊内生。这使得人体内外湿盛,清阳之气不能濡养头目四肢,而出现疲倦欲睡、肢体困乏的症状。

要想摆脱这种越睡越困的状态,可以通过调整睡眠习惯、按时作



息来改善。中药二陈汤、温胆汤,都是燥湿化痰的常用方剂;另外我们身边也有很多“药食同源”的中药材,可以在烹饪时加入进行适当调理,如湿痰壅滞引起的痰多咳嗽,可在煮排骨、炖肉的时候放点陈皮;气血不足引起的困倦,可适当食用黄芪、山药、大枣、龙眼等;平时更建议根据自身情况进行适当的锻炼,如每天适时进行户外散步行走,可以助推全身气血循环。

(庞清)

## 抖空竹的方法

抖空竹是一种民间传统体育项目,空竹以竹木为材料支撑,中空,因而得名。典型的空竹可分为单轮和双轮。双轮空竹形似腰鼓,由竹或木制成。两端是两个内部中空的平圆轮。轮子上有四个或五个小孔。所述竹筒由两个竹筒连接而成。单圆空竹形似陀螺,一侧有轮,轮内中空,有竹笛,故称之为空竹。

抖空竹是一种全身性的运动,需要依靠四肢的巧妙配合才能完成,同时抖空竹还是一项有氧运动,因此具有较好的健身效果。抖空竹的方法也是各种各样的,让空竹在绳上转起来的方法有很多,下面介绍较为简单的两种方法:

**1. 滚拉提拉启动法:**首先将空竹的大口哨孔的薄边在右边的端面朝向自己,放在自己右脚前方,双手抱杆,左杆头高于右杆头,将弦垂直放在空竹轴上。出发时,将右杆向左拉,使空竹向左滚动,左手拉着绳子顺势而动。当空竹保持一定的速度滚动时,右手的绳子将空竹向上拉,主要用右手,并以左手为辅助不断拉动空竹。空竹在不断上下晃动时会旋转。

**2. 原地提拉启动法:**首先把空竹的大口哨孔的薄边在右边的端面朝向自己,放在练习者脚前,双手住握棒子,将绳子垂直地放在空竹轴上,左手杆的头比右手杆的头高。启动时,右手用力向上提,使弦与空竹轴充分摩擦,从而带动空竹向左旋转,左手放松随大流。当左手杆被送到底部时,右手杆迅速下落,左手杆根据情况向后拉。此时,管柱不应与轴产生较大摩擦。当右手杆掉到底部时,突然用力向上摇动,左手杆随趋势下垂。这样空竹就可以旋转了。

注意,在进行该运动前需提前做好热身运动,避免用力不当发生肌肉拉伤或关节扭伤。练习时应由易到难,由简到繁,不可急于求成,练习难度应当逐步增大,练习者应当注意正确的技术动作。在每次抖空竹前都要检查一下空竹是否松动,以免脱开发生危险。

(张军)