

科学健身

抗阻训练
不只练肌肉

专家明确表示,抗阻训练不只是大家普遍认为的练肌肉,更是一种能从内到外优化身体机能的运动方式。

抗阻训练的多重价值

首都体育学院体能训练教研室书记戚铮在采访中说道:“抗阻训练可以提高肌肉含量,改善关节活动度,最关键的是能大幅度提升骨密度,从而预防和缓解骨质疏松症。同时,它能提升身体基础代谢率,有助于控制体脂,还可以改善睡眠,缓解焦虑紧张情绪,整体提升健康水平。”

专家提示,开始抗阻运动前,充分的准备能让训练更安全、高效。这包括做好充分热身,注意动作规范性,以及根据自身身体状况和运动目标制订科学合理的训练计划。

按需选择自己的方式

专业人士介绍,抗阻训练分为自身阻力类和辅助类两大类。

自身阻力类抗阻运动无需额外器械,适合在家中或户外进行。

俯卧撑:双手撑地,置于肩膀两侧,稳定好肩胛骨,屈肘向后斜45度,至胸触地,挺胸呼气发力推起至手臂伸直。

深蹲:双手交叉置于胸前,双腿分开与肩同宽,脚尖微微向外斜45度,髋关节和膝关节同时向下运动,至大腿平行地面,呼气发力起身站直。

辅助类抗阻运动适合在健身房或有相关设备的环境中进行。

二头弯举:双臂掌心向上置于胸前,弯曲手肘保持不动,小臂向下放至与地面齐平,收住肩胛和手臂,呼气向上抬起。

硬拉:双腿与髋同宽,挺胸收紧肩胛,腰背挺直,屈髋俯身向下落,杠铃落到小腿中间,呼气发力挺胸站直,再还原到初始位置。

训练务必注意这几点

做抗阻训练要注重安全和循序渐进。戚铮提醒:“第一,训练过程中要避免过度疲劳和急性不适,运动时若出现呼吸急促困难、关节和肌肉不舒服,一定要立即停止;第二,要遵循循序渐进的过程,比如刚开始一周安排三次训练,随着训练量提升,再慢慢提高训练强度,增加负重量,同时缩短间歇时间。”

抗阻训练的魅力远不止于练出肌肉线条,选对方法、科学坚持,就能解锁从内到外的健康密码。

据CETV4公众号

锻炼有方

锻炼莫跟风
误区要注意

社交媒体上,有关“运动”“锻炼”的话题从未缺席。但与此同时,一些人因盲目跟风,运动不当,进而导致运动损伤,与强身健体的初衷背道而驰。以下关于健身的认知误区,你也有吗?

误区一:
多出汗减重效果才好

运动中多出汗,确实提高了身体的代谢水平,但出汗后表现出来的体重下降,可能是身体脱水导致的假象。出汗后,人体流失的主要是水分和电解质(如钠、钾),并不是脂肪。待补充水分后,体重就会快速恢复。

减重的目标是降低身体里的脂肪比例。因此,减重的实质是减脂。在控制能量摄入的基础上,通过运动消耗过多脂肪,并增加肌肉含量,是最有利于健康的减重方式。

过于强调锻炼时“多出汗”,容易带来脱水风险。若补水不及时,可能导致脱水、头昏、乏力,甚至中暑;大量流失钠、钾等电解质,可能引发肌肉痉挛、心律不齐等问题。

误区二:
空腹锻炼效果更显著

空腹锻炼虽能在一定程度上增加脂肪氧化率,但很多研究表明,空腹运动并不能使体重、腰臀比、体脂率降得更快。

空腹状态下运动,机体糖原储备不足,会导致身体蛋白质分解增加,从而造成肌肉流失,这对长期的基础代谢和体重管理是不利的。

同时,空腹锻炼还可能带来低血糖、头晕、乏力、免疫力下降等问题,尤其是血糖调节能力差或糖尿病前期人群,出现这类问题的风险更高,在运动过程中也极易发生运动损伤。

误区三:
不动后肌肉原地变脂肪

肌肉和脂肪在细胞结构、功能和代谢方式上完全不同,不可能互相转化。

停止运动后,表面看起来肌肉体积变小了,脂肪体积变大了。究其原因,停止运动后,肌肉纤维会因为缺乏刺激而逐渐萎缩。这意味着肌肉纤维变细、变小,肌肉量减少,力量下降,但肌肉纤维本身并不会变成脂肪细胞。

同时,停止运动后,身体的能量消耗减少,如果饮食中的能量摄入没有相应减少,多余的能量就会以脂肪的形式储存起来,其实质是能量过剩导致的脂肪堆积,并不是肌肉“原地”变为脂肪。

据健康中国公众号

朝阳中的健康警报:
谁该重新审视晨练?

随着全民健身的普及,参与锻炼的人越来越多。有很多人执着于晨跑,享受清晨户外独自的跑步或群体的太极拳等运动。但很多人往往不清楚晨练可能潜藏的健康风险。

清晨锻炼面临生理挑战

对于一般健康人群来说,清晨时段本身就具有一定的生理挑战。因为人体在凌晨经历着特殊的生理调整阶段。血压将迅速上升来支持接下来一天的活动(医学称为晨峰现象),血液黏稠度增加,血小板活性增强。这些变化使心血管系统处于相对脆弱的状态。研究证实,此时段心脏病、中风、心源性猝死等概率较其他时段明显升高。同时,经过整夜静止,人体核心体温较低,肌肉弹性和关节灵活性下降,热身不足时运动损伤风险显著增加。

风险人群需审视晨练习惯

此外,对于某些特定人群而言,其健康问题还会导致其他健康风险。

晨间是心源性猝死的高发时段,心血管疾病患者需要格外警惕晨练风险。因为冠心病患者晨间冠状动脉痉挛发生率明显上升,动脉斑块稳定性显著降低。糖尿病患者在晨光中面临独特的血糖危机。整夜未进食后,基础血糖水平已处于低位,此时运动会引发“双重降糖效应”,进而引发低血糖。对1型糖尿病患者而言,晨练出现严重低血糖(血糖<3.9mmol/L)的风险比其他时段高出近三成。这种状态不仅加速血管损伤,更可能导致突发性意识障碍。呼吸系统疾病患者在晨练时也会遭遇隐形威胁。许多人误以为清晨空气清新,实则污染物正经历浓度高峰。逆温现象使PM_{2.5}等有害物质沉降地表,花粉在晨露中大量释放。哮喘患者在此环境下运动,支气管痉挛风险明显增加。

值得注意的还有个体生物钟的差异。约五分之一人群属于“夜型体质”,他们的生理机能高峰比常人延后数小时。强迫这类人清晨剧烈运动,如同要求倒时差者参加竞技比赛,不仅运动效能低下,意外损伤风险更会显著增加。

上述风险人群需要重新审视晨练的习惯。

采取应对措施科学晨练

认识这些潜在隐患并非要否定晨练的价值,而是强调“科学晨练”的重要性,这意味着需要采取更谨慎的应对措施。

慢性病患者务必在医生指导下评估晨练安全性并制定个性化方案;运动前预留充足时间进行充分热身,让体温升高、关节润滑、肌肉激活;密切关注空气质量,污染严重时果断转为室内运动;糖尿病患者务必监测运动前血糖并适当补充能量。

更重要的是,学会倾听身体的声音——如果在晨练后反复出现异常的胸闷、心悸、持续头晕、过度疲劳或难以

南通市第二人民医院魏勇

