

随着全民健康意识的持续提升,主动运动已成为大众的日常选择。但在这场运动热潮的背后,盲目锻炼、错误发力、过度运动引发的损伤问题愈发普遍。

高发的慢性病与运动损伤,其实指向同一个核心破题路径——科学运动。运动是干预慢性病、改善体质的有效手段,但无指导的运动、不科学的锻炼,反而会透支健康、造成损伤。如何科学动、安全动、选择适合自己的运动方式,成为摆在大众面前的现实问题。

这些误区 不容小觑

不少人仅凭着经验锻炼,身体发出预警信号却没有及时重视,小问题拖成了运动损伤。也有一些慢病隐患,通过及时就诊和有效调整,依靠科学的运动处方实现了有效干预。在天津市天津医院(天津市体育运动医学中心)临床中,这样的案例并不少见。

误判肩袖损伤 盲目锻炼致伤

70多岁的李大爷被肩痛困扰了20年,他一直认为肩膀疼痛就是肩周炎,多活动就能好转,于是每天到公园拽着树枝大幅度甩动胳膊,一练就是数百下。疼痛难忍时,他便服用止痛药、贴膏药,稍有缓解又继续锻炼。久而久之,他的胳膊力量越来越弱,直到最后右臂难以抬起,穿衣都需要家人协助。

经检查,李大爷的多条肌腱已严重损伤。该院运动损伤与关节镜科主任、主任医师曹建刚说,老人的肩痛症状其实源自肩袖损伤,反复大幅度甩臂锻炼只会不断加重撕裂程度,正是错误锻炼才导致损伤不可逆。

忽视膝部轻伤 累积酿成重伤

9岁的方方一直坚持踢球,因为年少恢复能力强,有些轻微损伤症状往往不那么明显,家长和他也就没放在心上。一次比赛中,方方突然摔倒,膝盖卡住无法活动。核磁共振检查提示,孩子前交叉韧带断裂,半月板撕裂。

曹建刚说,这次重伤并非突然发生,很可能由早期训练中的轻伤逐步发展而来。如果运动后膝盖出现疼痛、弹响等信号,能及时就

精准评估

一人一方定制科学运动处方

在李奇看来,科学运动的前提是全方位、精细化的体质评估,无评估的运动指导无法实现精细化的运动诊疗。

“精准,是运动处方的核心生命力。”李奇介绍,精准评估是定制个性化运动处方的核心基础,需全方位摸清个人体质状况,杜绝以体重、体质指数(BMI)等单一体征判定健康水平。

不同人群的体质问题截然不同,因此人体成分评估是首要环节。部分超重人群以内脏脂肪超标为核心问题,减重的核心是减脂;部分偏瘦人群虽体重达标,但骨骼肌严重不足、体脂率异常,核心目标是增肌塑形;还有些人单纯节食减重,肌肉流失、体脂率升高,看似体重下降,实则代谢受损、健康隐患加剧,单一体重数据无法反映真实健康状况。

其次是肌肉力量与平衡能力评估。运动

科学运动不是“千人一方”

天津市天津医院对我市和平区、河西区两个社区进行的国民体质监测,数据直观反映出当下大众另一个健康痛点:其中一个社区,684名监测对象中老年人居多,超重、中心性肥胖、内脏脂肪偏高等问题突出,60至78岁人群体检指标异常尤为集中;另一个社区,623名监测对象中肥胖率高达82.3%,骨量丢失、动脉硬化问题占比均超60%。

作为我市体育运动医学中心的依托单位,

标准筑基

让科学运动有规可依、有据可循

2024年8月,由市医疗运动处方质量管理组等参与制定的天津市地方标准《运动处方技术服务规范》(DB12/T 1350—2024)正式发布,并于同年11月实施。该标准为我市医疗机构、医体融合机构及相关服务机构规范开展运动处方服务提供了统一的技术依据,也推动运动处方服务进一步从经验化指导向标准化、规范化服务转变。

杨晓巍说,科学运动首先要解决的不是“练什么”,而是“能不能练、怎么练、练到什么程度”在制定个体化运动方案前,应充分了解健康状况和既往病史,开展必要的运动风险筛查和体适能评估,并综合年龄、基础疾病、身体功能、运动习惯及运动禁忌等因素,合理确定运动方式、强度和运动量。

诊,伤情完全可以得到更早控制,避免发展成严重损伤。

凭感觉上强度 测评解除隐患

老林是一名长跑健身爱好者,长期保持高强度训练负荷。近来,他时常感觉运动耐力下降,运动之后还偶尔出现胸闷等不适。起初,他以为只是身体疲劳,可休息后并未好转。

就诊后,该院康复医学科主任医师李奇为他进行了运动心肺功能与肌力专项测评,结果显示,老林的心肺储备能力已难以匹配现有的高强度训练负荷,同时膝关节屈伸肌力不均衡,稳定性不足,继续原有运动方案极易诱发关节损伤。

李奇为他量身定制了运动处方,划定安全心率区间,调整训练节奏为“练二休一”,辅以核心稳定性训练。调整一段时间后,老林的身体不适逐步得到改善,他也明白了科学评估才是安全锻炼的前提。

代谢异常调理 运动处方见效

老王是一名处于糖尿病前期的患者,长期餐后困倦、浑身乏力困扰,体重不断上涨,却一直未有重视。人体成分检测发现,他的体脂率高达38.2%,内脏脂肪超标,骨骼肌含量偏低。

李奇以减脂增肌、改善胰岛素敏感性为目标,为他制定了运动与膳食的综合干预方案,规律开展快走、骑单车等有氧运动,搭配低负荷力量训练。

坚持6周后复查,老王的体脂率下降,内脏脂肪明显减少,下肢骨骼肌有所提升,乏力困倦的症状基本消失。

专家解锁

科学运动的正确打开方式

■ 记者 徐杨

误区纠偏

破解大众盲目运动损伤困局

据曹建刚介绍,目前人们对运动的态度往往呈两极分化:远离运动、长期静坐的人群,不愿或不敢活动,导致功能退化;盲目锻炼、过度发力的运动爱好者,忽视身体预警信号,出现疼痛不适仍强行增加训练量,最终造成不可逆损伤。

“当下大众运动最大的问题,是运动热情远超科学认知,科学运动常识普遍匮乏。”曹建刚说。

日常锻炼中,人们普遍存在不少运动误区。长跑爱好者容易陷入“坚持即有效”的误区,每天高强度长跑、高频次训练,忽视关节磨损累积风险,极易引发关节退变、软骨损伤。健身爱好者片面追求训练强度,出现肩痛、关节弹响等不适不及时休整、干预,反而加重训练负荷,极易诱发肩袖撕裂、肌腱损伤。尤其

是肩峰撞击综合征人群,反复错误发力会持续磨损肌腱,加重病情。

老年群体容易出现的运动误区更为典型。不少老年人因年龄增长出现关节退变、软骨磨损、骨刺等,但却轻信“多磨就能修复”的说法,反复深蹲、大幅度甩肩锻炼,不仅无法修复骨刺,还会持续磨损软骨、加重关节损伤。临床上,不乏数十年盲目甩肩锻炼的老年患者,最终肌腱严重受损、肩关节功能丧失,造成不可逆的伤害。

曹建刚提醒,多数运动损伤都有前期预警信号,关节轻微疼痛、异常弹响、反复肿胀、肌肉无力、夜间疼痛、关节卡顿交锁,均是身体发出的病变信号,需及时停止运动就医检查。以跑步为例,无需每天高强度训练,每周3至5次即可,运动后微微出汗、气喘的中等训练强度最为适宜。

科学运动应突出“因人而异”

杨晓巍介绍,按照我市地方标准《运动处方技术服务规范》,科学运动应结合个人健康状况、基础疾病、运动风险、身体功能和既往运动习惯等因素综合制定。

高血压人群:规律有氧运动有助于改善血压,可结合抗阻训练和柔韧性训练。一般建议逐步达到每周至少150分钟中等强度的有氧运动,分散在一周内多数时间完成。运动前如血压明显升高,特别是超过180/110毫米汞柱,应先控制血压并进行专业评估。

糖尿病人群:在步行、骑行、游泳等有氧运动基础上,结合弹力带、哑铃、自重训练等力量练习,有助于改善胰岛素敏感性、血糖控制和身体成分。如果正在使用胰岛素或容易引起低血糖的药物,应尤其关注运动前后的血糖变化。

高血脂症人群:在身体条件允许的情况下,可逐步达到每周250—300分钟中等至较高强度的有氧运动,并结合抗阻和柔韧性训练。服用他汀类降脂药物期间,如运动后出现异常且持续的肌肉疼痛或无力,应及时就医咨询。

中老年人群:可选择健步走、骑行等有氧运动,并结合太极拳、八段锦等传统养生功法,以及弹力带、坐站训练、抬腿等力量练习。运动强度可以用谈话测试辅助判断,运动时能够正常交谈但不能轻松连续唱歌,大体可作为中等强度的简单参考。

超重及大体重人群:可优先选择步行、游泳、骑行、椭圆

机等对膝关节冲击较小的运动。运动基础较弱时,不宜贸然进行长距离跑步、快速跑或高频跳跃训练,应先改善心肺耐力和肌肉力量,再逐步增加负荷。除体质指数外,还应关注腰围、体脂率和内脏脂肪等指标。

久坐上班族:建议每隔一段时间主动起身,通过步行、伸展、简单力量练习等方式打断久坐状态。运动不必一次进行很长时间,把步行、爬楼梯及短时间身体活动分散到一天中同样有助于增加总体活动量。

腹型肥胖及体重管理人群:体重管理不能只看体重数字,还应关注腰围、体脂率、内脏脂肪和肌肉量。在合理控制总能量摄入的同时增加日常身体活动,并将有氧运动与抗阻训练相结合。减重速度应循序渐进,一般初期目标可定为每周减重约0.5公斤,而后根据实际情况进行调整。

居家运动:普通人可根据身体情况选择原地踏步、坐站练习、提踵、靠墙俯卧撑、弹力带训练等。开合跳、高抬腿、登山跑等冲击较大或强度较高的动作,尤其不适合大体重人群、中老年人及存在心血管或骨关节疾病的人群,应根据个人身体状况谨慎选择。

杨晓巍表示,规范的医疗运动处方并不是简单告诉一个人“每天走多少步”,而是在健康和运动风险评估基础上,对运动的频率、强度、类型、时间、总量及进阶方式进行系统设计,并根据身体反应和健康指标变化动态调整。慢病患者、高运动风险人群及希望获得个体化运动方案的人群,建议到具备相应条件的专业机构接受评估,在专业人员指导下获得更加安全、科学、可持续的运动方案。

体系赋能

让运动处方落地基层末梢

2026年是《国民健康“十五五”规划》启动实施之年,也是“健康中国2030”规划目标攻坚的关键之年。国务院发布的《国民健康“十五五”规划》与《天津市卫生健康发展“十五五”规划》中,都明确提出坚持健康优先发展战略,深入实施全民健康生活方式行动、全面推行“健康教育处方”制度。

市天津医院党委书记、市体育运动医学中心主任徐卫国表示,作为全国首家省级体育运动医学中心,该院将深耕运动创伤诊断治疗、运动损伤预防康复、医体融合运动健康、中西医结合运动医学、体卫融合研究、体育赛事保障服务六大内涵建设,构建预

防、诊断、治疗、康复一体化服务模式,制定标准化、系统化、个性化的术后康复方案,填补大众运动健康诊疗空白。同时,该院已与全市各区建立合作与管理机制,推动优质医疗资源扩容下沉,破解基层体卫融合人才短缺、服务薄弱、衔接不畅、风险较高、难以复制的五大痛点,构建起市级质控、医院支撑、社区落地的三级服务体系,将专业运动处方服务从三级医院延伸至社区末梢。

徐卫国表示,市体育运动医学中心将持续深化主动健康全生命周期服务建设,聚焦人口老龄化,守护银龄群体运动健康,落实青少年健康骨骼、健康体重三年行动,针对职场久坐人群破解颈肩腰腿痛、职业性运动损伤、久坐慢病高发等问题,全方位覆盖全人群、全年龄段健康需求。

(文中涉及患者均系化名)