

健康教育

老年人运动有讲究

今天,我们来谈谈老年人如何适度运动的话题,主要包括运动项目、运动时间与量和运动中的注意事项三个方面。

运动项目种类多 适合坚持最重要

适合老年人运动健身的方法有很多,如传统健身、一般运动、球类运动、小器械运动、反序运动、仿生健身运动、综合运动及身体各部位锻炼的健身方法等。一般来说,运动项目种类繁多,找到一两种适合自己且喜欢的运动项目,坚持做下来即可起作用。

第一,散步是最推荐的运动方式。老年人可以根据自身情况制订散步计划,每天早晚坚持散步。散步时,选择适合自己的速度和距离,有助于燃烧身体多余的脂肪,改善精神面貌。

第二,快走、慢跑或舒缓的舞蹈可以增强呼吸系统功能,使机体摄入更充足的氧气,促进血液循环、降低血压、减少心脏病的发生,养成健康心态。

第三,八段锦、太极拳等传统功法。此类运动项目能够“动中求静,静中有动”,益养气血。

不管采用哪种运动,都需要强调两点。首先,按照规范动作适度拉伸肌肉。随着年龄增长,老年人的肌肉将会变得紧绷,运动幅度逐渐缩小。因此按照规范动作,适度拉伸肌肉,锻炼身体柔韧性,有助于老年人保持良好的身体灵活性。其次,以呼吸为媒介,体悟心身相应。心理状态会影响神经和内分泌活动,而身体气血通畅也会影响精神和心理状态。“缓、慢、深、长、细”的呼吸方式在传统锻炼方法中尤为重要,如八段锦、太极拳。

八段锦和太极拳是我国优秀的传统运动之一,通过规范的动作,配合有节律的呼吸,能有效提升心肺功能,锻炼柔韧性和协调能力,逐渐使身体气血通畅,减轻骨质疏松及缓解躯体疼痛。

运动时间需适度 久坐久动不支持

古人早已发现运动不及和运动过量都会有损健康,传统中医经典《黄帝内经》指出,“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”。

随着老龄化社会的到来,针对老年人在运动时存在的误区,一些较发达城市专门开展了老年体适能科学运动。即根据老人的年龄、身体状况、基础疾病等,给予专业、科学、有效的运动建议,为老人量身定制体适能锻炼项目。不管哪种运动项目,都有一个简单有效的评判标准,即运动以身体微微出汗为度,第二天不感到疲惫为佳。过度运动也会对身体机能造成负面影响。

调动积极心态 注意环境饮食

老年人在运动过程中还应注意心态、环境和饮食。

在运动中一定要调动积极的心态,保持心情愉悦、张弛有度。在这种状态下运动能适度增快心率、增加血流、兴奋神经、平衡内分泌,从而促进身心健康。

运动时最好温度适宜,避免在过冷过热的环境中进行。寒冷的气候会对心血管系统造成压力和负担,使人出现血压明显增高,心跳明显加快的情况。因此,老年人不要起太早到外界环境中运动,最好等到太阳升起后再出门锻炼。

运动时不能过饱或过饥。过饱易造成胃肠功能紊乱,引起恶心、呕吐、腹泻的可能。过饥则身体动能不足,易使身体透支。糖尿病患者运动时要警惕低血糖的发生。

来源:健康报 作者:甘肃省中医院骨科副主任医师 牛喜信



不幸心梗了,最应该做的一件事

有些朋友会问,如果患了心脏病,已经被诊断为心肌梗死,甚至放了支架、做了手术,还能参加运动锻炼吗?这样的的心脏能承受多大的运动量?

大量的临床研究都提示,在科学指导下,心脏病患者不但可以运动,还能从运动中获得非常多的益处!今天,就和大家分享一位年轻心梗患者的故事。

小王是一名32岁的男职员,2015年第一次发生急性下壁心肌梗死,通过急诊于右冠置入一个支架,术后病情恢复得很快。小王认为自己年轻,放了支架就该没事了,之后常常忘记按时吃药,生活习惯仍像以前那样不节制。

结果在2020年7月中旬,小王出现一次“感冒”后,感觉到活动后胸闷、气短,活动耐量下降,表现为扛重物长距离行走、爬三层楼后胸闷喘憋。他做了超声心动检查,结果提示左心室扩大,二尖瓣中重度反流,被诊断为不稳定性心绞痛,心脏功能和活动耐力严重降低。

2020年9月,小王到医院做进一步的检查治疗,再次行超声心动检查,结果显示心脏射血分数27.4%,和5年前的射血分数60%相比,明显降低了。这跟他2015年发生的心梗密切相关,心力衰竭是心梗最严重的并发症之一。

通过检查发现,患者低密度脂蛋白高,肌酐高,尿酸高;既往有15年高血压病史,最高血压为160/100毫米汞柱,未诊治;睡眠呼吸暂停病史15年,曾有憋醒情况;有吸烟史15年,每日20支;家族史中,父亲患冠心病,母亲患高血压。

最终,医生给出了明确的临床诊断:缺血性心肌病,陈旧性下壁心肌梗死,不稳定性心绞痛,高血压病3级,动脉粥样硬化并高脂血症。

在小王住院期间,为了更准确地找到他心脏扩大的原因,医生团队专门进行了联合查房。听到要做心肌活检、有可能进行心脏移植时,小王突然意识到,原来自己的心脏病这么严重!重症监护室的氛围也让他感到害怕,出现了严重的焦虑、恐慌,以至于第一次行经皮冠状动脉介入术(PCI手术)时突然出现急性心衰发作。

小王心脏扩大的原因到底是什么?冠脉支架能完全解决问题吗?心脏变大了还能变小吗?心功能如此差的患者可以恢复正常生活吗?

常规情况下,医院的心脏康复团队会定期跟冠脉组医生们查房。小王成功完成PCI术后,冠脉组医生建议他接受心脏康复治疗。在他病情相对稳定后,心脏康复团队开始参与小王的治疗,向小王介绍什么是心脏康复以及心脏康复对他有什么好处,小王欣然接受。

考虑到小王的心功能,我们从健康宣教、心理疏导及营养指导开始着手,住院期间的运动训练以呼吸训练为主。

出院后半个月,小王回到门诊开始接受II期心脏康复治疗。我们为

他制定了系统的心脏康复评估方案。根据评估结果,我们认为,患者目前用药规范,依从性非常好,开始控制饮食,但饮食结构需要调整;开始有一些运动习惯,但运动量过大,所以要重新制定运动方案。此外,患者仍然担心自己病情的康复,需要提供心理支持。

从体适能评估结果可以看出,小王的肌力和平衡能力较好,这可能跟他年轻有关系。更具参考意义的是小王的心肺运动试验结果,其峰值摄氧量为20.25ml/kg·min,仅占预计值的53%,提示心脏储备功能重度降低(正常值为84%以上),体现心肺交换能力的指标VE/VCO2为43.2(正常值在34以下)。根据上述结果,提示这个患者的运动风险评估为高危。

由于小王自外地来京,在北京做心脏康复不太现实。为了让他更好地接受康复治疗,我们为他设计了家庭心脏康复处方,即通过远程心脏康复管理系统和远程心电监测仪以及App,监督患者进行居家康复训练。

小王的家庭心脏康复处方,包括药物处方、运动处方、营养处方、心理处方、行为处方。

第一步是规范药物处方,第二步才是制定运动处方。因患者存在心梗后心衰的情况,所以要求他第一个月以有氧运动为主,结合深呼吸训练,力量训练在随后一个月后开始启动。

建议患者的运动内容包括有氧运动,具体方式是步行,运动频率是每周五天,每天运动一次。对于有氧运动来说,有效的运动时间是30到40分钟,但他一开始达不到这个程度。所以,对于运动时间建议采用循序渐进的方式,无论什么时候运动的方式都是慢——快——慢,即前后各10分钟热身和整理,中间以靶心率进行快走。患者第一周的有氧快走运动时间为5分钟,第二周增加到10分钟,每周逐渐增加5分钟,在一个半月左右逐渐增加至每天40分钟运动目标。患者在进行心脏康复后一个半月和三个月,都要进行门诊随访。

第三步是营养处方,主要是体重管理。建议改善饮食结构,每餐吃到八分饱,食物多样化,低盐、低脂、低糖、低嘌呤饮食,每餐蔬菜水果占1/2、碳水化合物占1/4、优质蛋白质占1/4。

6个月后,小王复查各项指标,体重由96千克减到88千克,血压也基本保持稳定,睡眠从经常出现呼吸暂停憋醒到不打鼾、未出现憋醒的情况。2021年4月的超声心动图结果显示,心脏射血分数为51.6%。

小王让我们在临床实践中看到了心脏康复效果,其整体心功能和身体能力明显好转。目前有大量的心肌梗死患者没有接受心脏康复治疗,患者自己也没有重视心脏康复,结果再次发病。希望通过小王这个病例,启发心肌梗死患者主动寻求心脏康复治疗。来源:健康中国