

走5公里和跑5公里,哪个对身体益处更大?

跑步与健步走无疑是大众最青睐的锻炼方式——方便又快捷。对许多跑者而言,每天5公里堪称“黄金距离”,既能有效锻炼身体,又不干扰日常工作生活;而健步走5公里也被视为“最佳距离”,晚饭后散步5公里,结合日间活动,轻松达成每日8000~10000步目标。

那么问题来了:同样是5公里,跑步和走路,究竟哪个对身体益处更大?

走5公里和跑5公里,哪个对身体益处更大?

一项研究追踪对比了超过3.3万名跑者与1.5万名走路的参与者6年,发现在降低高血压、高胆固醇和2型糖尿病风险方面,跑步与步行效果基本一致。但当二者消耗同等能量时,走路在降低高血压和高胆固醇血症风险上略高于跑步,走路带来的健康益处反而超越了跑步。

具体来说,每增加1个代谢当量(MET)的能耗:

(代谢当量是维持静息代谢所需要的耗氧量,表示相对能量代谢水平,是用来评估心肺功能的常用指标之一。)

跑步:可以使高血压风险降低4.2%,高胆固醇风险降低4.3%,2型糖尿病风险降低12.1%,冠心病风险降低4.5%。

走路:可以使高血压风险降低7.2%,高胆固醇风险降低7.0%,2型糖尿病风险降低12.3%,冠心病风险降低9.3%。

虽然从百分比上看,在相同的运动量前提下,走路在各种健康益处上都略优于跑步。但研究人员在调整身体质量指数(BMI)后再进行了对比,跑步对提高身体的代谢效率有更显著的效果。

所以,无论是选择跑步或走路都可以获得近乎相似的健康益处,前提是要坚持。

走路和跑步,哪个更适合你?

走路是一种低强度有氧运动,对膝关节、脚踝等压力都较小;跑步则是相对中高强度的有氧运动,对身体的心肺能力、肌肉力量、耐力等都要

求更高。

1.哪些人更适合走路?

长期缺乏运动者:运动强度较低,身体更容易适应,避免初期因强度过大导致放弃或受伤;

体重过大肥胖者:走路对关节(尤其是膝盖、脚踝、髋关节)的冲击力远小于跑步,降低受伤风险。

65岁以上老年人:随着年龄增长,关节退行性变化、骨密度下降、平衡能力减弱是常见问题。走路更安全,跌倒风险低,尤其是65岁以上的老年人。

有慢性疾病的人:比如心脏病患者、高血压患者、骨质疏松症患者等,走路强度可控,且风险可控。

孕中晚期的孕妇:在医生允许下,走路是孕期最推荐的安全有氧运动之一,有助于控制体重、缓解不适、促进分娩。

2.哪些人更适合跑步?

跑步适合那些年龄相对低,心脏、血管没有其他疾病,同时具备一定运动基础,希望进一步提高心肺耐力和减重效果的人群。

跑步和走路,运动时记住这3点

1.每次运动多久?一周几练?

研究发现:从时间长度看,每次运动时间在30~60分钟之间最佳;如果运动时间超过90分钟,甚至还会产生负效应。

所以综合来看,每周3~5次跑步和走路,每次30~60分钟。如果跑步5公里基本就是30分钟左右,如果走路5公里差不多就是60分钟左右。

2.什么时间运动锻炼比较好?

上午8点至10点:

一项超8.6万人的大规模研究显示,无论日常是否运动,早晨锻炼(上午8点至10点左右)能显著降低16%冠心病风险和17%中风风险。

此外,与不运动的人相比,在上午8点至10点锻炼对乳腺癌和前列腺癌均有保护作用,可使这两种癌症患病风险降低26%至27%。

16点至18点:

对很多上班的人来说,白天上班没时间,而晚上又怕影响睡眠,那么什么时候锻炼才合适呢?

其实一天中运动的黄金时间为午后16点至17点,因为经过大半天的日常工作,人体的肌肉韧带已得到了充分的活动,心率血压趋于平稳,可以进行较为剧烈的有氧运动,如跑步、打球、游泳、器械健身等。

医生表示,16点至17点仍是上班时间,因此建议上班族一族可适情况推迟。

3.运动过程中需要注意什么?

运动之前应对自己身体状况有一个基本判断,比如昨天喝酒了、昨晚没睡好、近期感冒了、发烧了,这些情况都要减少运动或轻度运动,避免剧烈运动。

如果是长期不运动的人,建议从低强度运动、短时间开始(如每日快走15分钟),每周增量≤10%。切忌长期不运动突然剧烈运动(比如很少运动,上来直接跑5公里),这易导致肌肉拉伤或心脏风险。

此外,运动过程中要及时补充水分(小口多次),对于一些高强度运动后需补电解质。

来源:央视新闻客户端



这五种血管更容易堵

年龄越大越容易发生动脉粥样硬化,但这并不意味着斑块只是老年人的“专利”,如今三四十岁的青壮年的患病率也在增高,因此需要我们认真对待。

颈动脉

颈动脉直接连通大脑,位于颈前部和气管两侧,重要性不言而喻。颈动脉呈现独特的“Y”字型结构,因而在分叉处很容易发生堵塞,临床上粥样硬化斑块也常堆积在颈动脉。一般来说,人到40岁左右,颈动脉处便开始显现或大或小的斑块了;到60岁左右,颈动脉斑块基本就成常态了,只不过轻重不一,需要具体情况具体对待。

冠状动脉

当斑块积聚在冠状动脉时,就会导致冠心病等,情况还是比较严重的。绝大多数急性心肌梗死的起因就是冠状动脉粥样硬化斑块破裂,产生血栓后致使管腔急

性闭塞,紧接着心肌发生坏死,严重者发生猝死,非常凶险。

外周动脉

从心脏流出来的动脉血,先后经过主动脉、髂动脉、股动脉、腘动脉及小腿的动脉,为下肢提供营养。如果外周动脉里出现狭窄、斑块堵塞,那么流向下肢的血流就会减少甚至中断。血液流通不畅会导致下肢出现疼痛、麻木、肿胀、发凉等症状,有些人在活动时格外明显,如出现间歇性跛行。

主动脉

主动脉粥样硬化主要表现为大、中动脉内膜脂质沉积,40岁以上男性患病风险相对较高。典型表现为主动脉弹性降低、脉压增宽,严重时可形成主动脉瘤(以发生在肾动脉开口以下的腹主动脉处为最多见,其次是主动脉弓和降主动脉)。

肾动脉

有些老年人因为血压波动入院诊治,B超检查双肾缩小、肾功能异常,进一步探究发现肾动脉粥样硬化,因管腔狭窄闭塞导致肾灌注不足。早期一般没有明显异常,随着病情进展,可能出现乏力、腰痛、夜尿增多等症状。

为何颈动脉斑块查得最多

值得一提的是,我们平时听得最多的检查莫过于“颈动脉斑块”检查。这主要是因为颈动脉非常表浅,超声检查比较容易探及和评估,更多是出于“方便”考量,实际上任何位置出现斑块都是不利的。

另外,很多人会将斑块的大小视为最危险的因素,其实最可怕的不是斑块大小,而是斑块的不稳定,也就是“柔软”的易损斑块。这就好比馅大皮薄的饺子很容易煮破,一旦破损非常麻烦,因此要认真对待。

来源:北京青年报