

专家科普



最近,全网都在聊“开春减脂”的话题,虽然“管住嘴,迈开腿”的道理人人都懂,但有不少人都陷入了“急瘦误区”:有的人为了快速掉秤,不顾体重基数强行高强度跑步,不到一周就膝盖剧痛无法正常行走;有人跟风网红跳绳操,结果发力姿势出错,练出腰部慢性劳损;还有人急于求成,单日运动时长超标、强度拉满,直接导致肌肉拉伤、关节急性损伤……

为了帮助大家避免上述种种情况,今天就聊聊运动减脂最容易产生的损伤和应急处理办法,还有适合普通人的安全运动技巧,帮大家轻松减脂。

卡路里大战 别让膝盖先“投降”

运动减重高发损伤 这几个部位“战损”最重

结合相关统计,与运动减重相关的损伤,90%以上集中在下肢关节、腰背部和肌肉软组织,这类损伤多为慢性劳损或急性拉伤,初期症状轻微,容易被忽视,但拖延后常常会发展为慢性疼痛,甚至不可逆的关节损伤。

膝关节损伤——减重人群的“头号天敌”。膝关节是减重运动中负荷最大的关节,也是损伤发生率较高的部位。常见的损伤包括髌股关节疼痛综合征、半月板损伤、膝关节韧带拉伤、滑膜炎等。人在正常行走时,膝关节承受的压力是体重的

1—2倍,跑步、跳绳时会飙升至3—5倍。

这类损伤的典型症状是:运动时膝关节前方疼痛、上下楼梯痛感加重、蹲起困难,严重时休息后也会隐隐作痛,甚至出现关节肿胀、卡顿。

脚踝与足部损伤——小关节藏着大隐患。跳绳、慢跑、跳操是减重热门运动,但这类运动对脚踝稳定性要求高。特别是超重人群足底脂肪垫偏厚、脚跟本体感觉差,再加上运动前忽视热身、场地过硬、鞋子不合脚,很容易引发脚踝损伤、足底筋膜炎、跟腱炎。

其中,足底筋膜炎多表现为晨起下床第一步足跟刺痛,走几步后稍有缓解,长时间运动后疼痛加剧;跟腱炎则是足跟后方酸痛、按压疼痛,运动时发力痛感明显;急性脚踝扭伤会出现肿胀、淤青、无法负重,处理不当还会反复扭伤,形成慢性踝关节不稳。

腰背部损伤——发力错误导致的劳损。很多人在做力量训练、平板支撑、开合跳,或是跑步时姿势不当,核心肌群没有收紧,全身重量全压在腰背部。加上超重人群腹部脂肪堆积,腰椎本身承受

的压力更大。长期错误发力会引发腰肌劳损、腰椎小关节紊乱,甚至诱发腰椎间盘突出,出现腰背部僵硬、酸痛,严重时疼痛会放射到下肢,伴腿麻木感。

肌肉软组织拉伤——过度运动的直接后果。减重人群往往急于求成,突然进行高强度、长时间的运动,肌肉没有适应过程,加上运动后不拉伸,容易导致大腿前后侧、小腿、臀部肌肉急性拉伤或慢性酸痛。其表现为肌肉僵硬、按压疼痛、活动受限,影响后续日常运动不说,还会打破整个减重计划。

损伤后别硬扛 这样处理恢复快

运动减重过程中出现疼痛和不适,千万不要忍痛坚持,也不要随意按摩、热敷,不同损伤有不同的处理原则,按照康复科专业方法的安全运动准则,能快速缓解症状,避免损伤加重。

急性损伤,诸如扭伤、拉伤等急性损伤,遵循PRICE原则进行处置。切记,急性损伤初期严禁热敷、按摩、揉搓,否则会加重肿胀和出血。

急性损伤48小时内,严格执行PRICE原则:保护(Protection),立即停止运动,保护受伤部位,避免二次损伤;休息(Rest),减少受伤部位负重,尽量制动;冰敷(Ice),用毛巾包裹冰袋敷在疼痛肿胀处,每次15—20分钟,每隔1—2小时一次,减轻肿胀和疼痛;加压(Compression),用弹性绷带适度包扎肿胀部位,缓解水肿;抬高(Elevation),

休息时将受伤部位抬高,高于心脏水平,促进血液循环,减轻肿胀。

慢性劳损,诸如膝盖痛、腰背痛、足跟痛这样的慢性劳损,应以放松+康复训练为主。

慢性疼痛多为劳损所致,48小时后可局部热敷、温水泡脚,放松紧张的肌肉和筋膜;同时配合康复科常用的拉伸训练,针对性放松受损部位:膝盖痛可拉伸

股四头肌、腓肠肌、小腿各肌群;足跟痛可做足底筋膜拉伸、贴脚放松;腰背痛可做猫牛式、臀桥训练,强化核心肌群,缓解腰部压力。

如果疼痛持续超过一周,休息后无缓解,一定要及时到康复科就诊,完善相关检查明确病因后,通过物理治疗、关节松动、筋膜松解等专业手段干预,避免损伤进一步发展。

做好这六点 减脂不伤身

相比于损伤后再治疗,提前做好预防才是运动减重的长久之计。给大家整理一套适配普通大众,尤其是大体重和零基础人群的安全运动准则,简单易执行,能大幅降低损伤风险。

循序渐进 给身体足够适应期:大体重人群初期应避免跑步、跳绳、波比跳等高冲击运动,优先选择游泳、快走、骑自行车、椭圆机等低强度、低负重的有氧项目。每周运动3—5次,每次从20—30分钟起步,让肌肉和关节慢慢适应运

动状态。在坚持1—2个月后,再根据身体感受逐步增加时长和强度。

纠正动作姿势 掌握正确发力逻辑:牢记核心原则——上身挺直不驼背,膝盖与脚尖方向一致不内扣,核心肌群全程收紧,避免腰部代偿。不求速度和数量,只求动作标准。

做好热身与放松 关键步骤不省略:运动前务必花5—10分钟做动态热身,激活肌肉和关节;运动后花5—10分钟做静态拉伸,每个动作保持30秒,重

点拉伸大腿前后侧、小腿、臀部、腰背部肌肉,缓解肌肉僵硬和乳酸堆积。

选对装备和场地 减少外力冲击:运动时一定要穿专业的减震运动鞋;运动场地优先选塑胶跑道、瑜伽垫、木地板,最大程度降低关节受到的地面反冲击力。

有氧+力量训练 强化关节保护力:每周安排2—3次力量训练,重点强化下肢肌群和核心肌群。待肌肉力量充足后,不仅能牢牢保护关节,减少磨损,还

能提升基础代谢。

倾听身体感受 拒绝忍痛硬撑:运动中出现的轻微肌肉酸痛属于正常现象。但如果出现尖锐刺痛、关节肿胀、局部红肿等信号,必须立刻停止运动,原地休息观察,不适及时就诊。

最后提醒大家,如果运动后出现关节疼痛、肌肉拉伤、腰背痛等不适,且休息后无法缓解,一定要及时到康复科做专业评估,早干预、早康复,才能更快回归正常运动和生活。据《北京青年报》



心梗急救黄金120分钟 心脏骤停急救黄金4分钟

如何识别那些容易被忽视的“求救信号”

本报记者 吴海燕 邹丽 郭海瑾

心源性猝死往往来势汹汹、毫无征兆,急性心肌梗死更是其中最凶险的“杀手”。普通人如何识别那些容易被忽视的“求救信号”?在争分夺秒的黄金救治时间里,怎样做才能为生命赢得转机?吴忠市人民医院心血管内科主任强建新提醒,牢记两个关键数字:心梗急救黄金120分钟,心脏骤停急救黄金4分钟。正确的判断、及时的呼救、科学的处置,是守护生命最可靠的防线。

强建新介绍,心源性猝死是指因心脏原因导致的非预期性突发死亡,通常从症状出现到死亡不超过1小时。它最可怕的地方在于发病突然,救治窗口稍纵即逝。其中90%的病因为急性心肌梗死,也就是给心脏供血的冠状动脉突然堵塞,导致心肌细胞因缺血缺氧大面积坏死。

“很多人以为只有‘胸口压榨性剧痛’才是心梗,这是一个致命误区。”

强建新总结了三类需要高度警惕的发病信号:一是典型压榨痛与放射痛,胸口像被巨石压住,疼痛可放射至左肩、左臂、下巴甚至牙床,凡是鼻子以下、肚脐以上的不明原因疼痛,都要提高警惕;二是大汗淋漓与濒死感,突然出冷汗,面色苍白,伴有强烈的恐惧感;三是非典型隐匿信号,老年人和糖尿病患者可能仅表现为乏力、头晕、恶心,女性则常出现胸闷、背痛、呕吐,易被误诊为胃病或更年期综合征。强建新特别强调:“只要出现与活动相关的胸闷、气短、大汗,休息后无法缓解,就必须立即就医,一刻也不能耽误。”

心梗的黄金救治时间是发病后120分钟。心肌细胞不可再生,每延误1分钟,就有大量心肌细胞永久坏死。强建新给出了普

通人必须牢记的“救命四步法”:第一步,停止活动,立即呼救。让患者就地平躺或半卧,松开衣领,绝对不要自行驾车去医院,必须立刻拨打120急救电话;第二步,拨打120时说清三件事:明确告知“我怀疑是心梗”,精确到门牌号的地址、患者当前状态,如胸痛30分钟不缓解、出冷汗;第三步,谨慎用药。如果患者有明确冠心病且家中备有阿司匹林、无药物过敏史,可在120调度员指导下嚼服300毫克。严禁扶起患者走动、喂水喂食、扎手指放血,这些错误做法会加重病情;第四步,相信医生,果断决策。急诊介入手术(支架植入)是目前心梗的首选治疗方案,家属要尽快签署手术同意书,早一分钟开通血管,就多一分生的希望。

“近年来,我国心梗年轻化趋势非常明显,43%的猝死者为18岁—39岁的年轻人。”强建新分析,长期熬夜、久坐不动、精神压力大、抽烟酗酒,都在持续透支心脏健康。很多年轻人觉得自己“身体底子好”,却不知道隐匿性心肌病或恶性心律失常,可能以猝死为首发表现。

在预防方面,强建新给出了三条核心建议:一是管住嘴、迈开腿。每天食盐摄入量不超过5克,每周坚持至少150分钟中等强度有氧运动,如快走、慢跑,但不要在过度疲劳时进行剧烈运动;二是戒烟限酒、规律作息。长期熬夜会让心脏处于持续应激状态,易诱发恶性心律失常;三是重视体检,控制“三高”。高血压、高血糖、高血脂是心脑血管疾病的隐形杀手,有心脏病家族史的人要定期做心电图和心脏超声检查。此外,流感或呼吸道感染后一定要充分休息,病毒性心肌炎同样可能引发猝死。

吃与健康



呵护小心肝 少不了这道苦菜

苦菜,学名叫苦苣菜,又叫苦苣菜。春夏季吃苦菜好处多多,我国至今还有“小满食苦菜”的习俗。春天多风且阳气升发,肝火易旺,苦菜作为时令野菜,对肝脏有很好的养护作用。

在我国的不同地区,“苦菜”所指的不是同一种植物,但这些植物一般都属于菊科苦苣菜属。苦苣菜在我国大多数地区都可以见到,目前也有了人工种植。有些人因为苦菜名中带“苦”,便避之不及,不愿意尝试。其实,苦菜口感爽脆,味道甘中带苦,其中的苦味能够增进食欲。

总体来说,苦苣菜的含水量高,能量低,蛋白质和碳水化合物含量与一般蔬菜差别不大,脂肪含量较低。苦苣含有多种维生素和矿物质。其铁含量在蔬菜中较高,是菠菜、红萝卜的2倍多,有助于补充铁元素,预防贫血的发生。此外,苦苣的胡萝卜素含量是胡萝卜的10倍,吃苦苣还有助于补充维生

素A。同时,苦苣菜中的蒲公英甾醇等物质还有抗炎抗感染的作用。春天正是养肝的好时节,苦菜作为时令野菜,对肝脏有以下核心益处。

清肝降火:苦苣菜性寒、味苦,归肝经。其苦味成分能有效中和体内的“火气”,缓解因肝火上炎引起的眼部红肿、口干口苦等春季常见症状。

解毒代谢:所含的蒲公英甾醇等活性成分能促进胆汁分泌,加速肝脏中有害物质的代谢,减轻肝脏解毒负担。

保护与修复:富含黄酮类和多酚类抗氧化物质,能减轻氧化应激对肝细胞的损伤,并有助于降低谷丙转氨酶水平,修复受损肝组织,对脂肪肝和酒精肝有一定防治效果。

苦苣菜的做法有很多,凉拌、炒制、做汤、做火锅菜都可以,洗净后蘸酱直接吃更能突出其爽脆的口感。据央广网

健康知多少

你家是不是也有这个习惯:中午没吃完的毛血旺、红烧肉,连汤带塑料外卖盒塞冰箱,晚上拿出来直接拧开微波炉,“叮——”一声,连碗都省得洗了。打住!以后千万别这么干了!

这不是在省事,这是在给自己“吃塑料”。近日,浙江大学一项最新研究指出,这样用微波炉加热塑料盒,其释放出的微塑料数量,直接飙升到正常情况下的125倍,相当于在给自己“下毒”。

微波炉加热带油的塑料盒 微塑料释放飙升125倍

有的人觉得,“外卖餐盒是专用塑料”,加热一下能有多大影响?2026年3月,浙江大学研究团队在国际期刊《科学进展》上发表的一项研究发现,只要把带油的塑料外卖盒放进微波炉加热3分钟,释放出的微塑料数量,直接飙升到只装水加热时的125倍!

为了更贴近我们真实的生活场景,研究人员专门买了市面上销量超百万的外卖盒(就是我们最常用的聚丙烯PP、聚乙烯PE的塑料盒)。完全模拟大家加热外卖的场景:一组餐盒装大豆油,模拟油膩饭菜(麻辣香锅、水煮鱼);另一组装水作为对照,用800瓦的微波炉

分别加热1、3、5分钟。

实验结果出乎很多人意料:

→聚丙烯(PP)材质的盒子加热油脂3分钟,微塑料释放量是装水加热的29倍。

→聚乙烯(PE)材质的盒子更夸张,直接飙升到125倍!

不只微塑料,重金属释放同样出乎意料:加热后,油脂中的铜、铅、锌含量,分别比水中高出309倍、147倍、80倍。

这些微塑料本就易进入人体组织、穿透细胞,再加上被油脂包裹,毒性会更高,会直接破坏细胞膜,损伤肠道。

减少微塑料的摄入 这5个习惯要抓紧改

要立刻换掉,否则会随烹饪逐渐破损并释放大量微塑料。

3. 尽量自己烧水喝、少喝瓶装水

上海市第六人民医院全科医学科副主任医师郭跃武2025年接受上观新闻采访时建议,日常尽量减少瓶装水的饮用,多喝加热煮沸后的白开水。因为自来水经过加热煮沸后,其中的大多数微塑料颗粒会随着水中的杂质沉淀下来。

4. 吃海鲜时尽量不吃动物的内脏
微塑料会通过海洋环境进入海洋生物体内,在肠道、肝脏等内脏组织中的微塑料含量

较高。因此,吃海鲜等海产品时,建议提前去除这些内脏部位,减少微塑料摄入。

5. 喝茶尽量不用塑料材质的茶包

日常泡茶时,要尽量避免购买和使用塑料材质的茶包。优先选择散茶或使用不锈钢、玻璃材质的茶滤网。

微塑料的威胁真实存在,但不必焦虑恐慌。真正能保护我们的,从来不是极端改变生活,而是改掉那些“图省事”的小习惯:把塑料饭盒换成玻璃饭盒,出门自带水杯,热饭多花一分钟换个容器……这些小小的改变,都让身体少一点“塑料负担”。据央广网

这样用微波炉热菜 相当于在给自己「下毒」



1. 加热饭菜尽量用玻璃/陶瓷碗

绝大多数普通塑料容器(包括外卖盒、保鲜盒、保鲜膜)在微波炉高温下会加速变形、分解,这个过程中会释放大量微塑料和化学物质到食物中。即使是标有“微波炉适用”的塑料,长期或高温使用也存在风险。油性、酸性食物更容易促进塑料成分迁移。

2. 一次性塑料餐具能用少用就少用

但凡需要接触食物的,尤其是热食的用品,都尽量不要用塑料的,优先选择不锈钢、玻璃、木质、硅胶制品。另外,不粘锅也是容易被忽略的“微塑料”杀手。一旦涂层出现划痕,就