

关键词：运动

心脏需要专业康复保健

心内科医生总会遇到对自己该如何活动而忧心忡忡的患者。有人说，运动会加重心脏病；也有人说，越运动心脏恢复得就越快。生活中，有许多人热爱运动。有人整天泡在健身房锻炼肌肉，也有人热衷于跑马拉松。心脏病患者能否运动呢？

用好运动治疗“双刃剑”

8月29日，欧洲心脏病学会（ESC）发布了首份针对心脏病患者的运动和体育活动的指南。对此，北京大学第三医院主任医师徐顺霖教授表示，几乎所有心血管疾病都可以通过运动的方式进行治疗，所有心血管疾病患者都应提倡进行适度体育活动。可以说，在治疗心血管疾病方面，运动治疗和药物治疗同等重要。

然而，运动也是一把“双刃剑”，过量的运动也会对心血管健康带来危害。比如，长期耐力性运动会促使心脏容积增大；长期力量性训练则会使心肌越来越肥厚。因此，在开始体育活动前，必须由医生进行科学的评估。从生理学意义上讲，只有维持适当的运动量，才能使心脏更强大。

掌握运动“火候” 将患者拉到“岸上”

在门诊中会遇到担心运动对心脏造成损害的患者，徐顺霖说，有些患者，刚放了一两个支架就担心得不行，整天卧床“静养”。我就带他们参观我们的训练场所——有很多90多岁的高龄心血管病疾病患者在那里锻炼，患者看了后，从此天天腿脚不停、四处游览观光。因此，对于这类患者，医生要通过科学的评估手段，给予他们开展运动的信心，动员他们养成主动健康的生活方式。

运动治疗的目的是将患者从水里拉到岸上，而体育的目的则是让健康人在岸上“更高、更快、更强”。因此，运动治疗的安全性就显得尤为重要。运动治疗既要为患者的心脏带来刺激，又要避免因运动给患者造成额外的损害。心内科医生只有经过缜密的评估，形成治疗方案，才能把握好其中的“火候”。

运动虽好 安全最重要

常有热爱运动的心血管疾病患者，始终保持

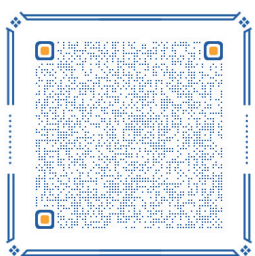
“日行万步”的习惯；也会遇到很多依从性很好的中青年患者积极进行锻炼，希望能够“跑马”。如何看待这两类患者的运动方式和运动习惯？

徐顺霖表示，我希望每个中国人都能“跑马”，都能“日行万步”，但作为心血管内科医生，我想冷静地告诉大家：不需要！很多患者连正确的呼吸方式都不会，连踝关节、膝关节都没练好，何谈“跑马”？更不要说，有些人晚上只吃一碗稀饭、一点咸菜就跑出去锻炼，这种情况下“日行万步”，心脏衰老得会更快。

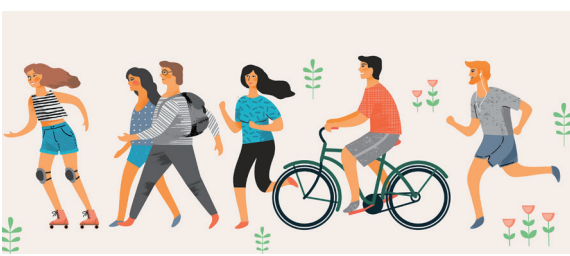
运动虽好，但运动强度过大会导致心跳过快，维持时间过长，会加剧动脉硬化。因此，一定要警惕运动疲劳，同时，在锻炼前，也一定要重视“后勤保障”。他希望心血管疾病患者在保证运动营养的情况下，在医生许可的情况下，进行适量运动。正确的方法是通过间歇运动锻炼心脏。通过间歇刺激，提高心脏的能力和适应性，使心脏功能越来越强大。

“我想送给广大心血管病患者一句话：吃好——保持运动营养；力量好——抓住青春的尾巴，不要让力量衰竭；耐力好——提高肌肉耐力和有氧耐力，降低罹患心血管疾病的风险。”

最后，他提醒大家，很多人存在着隐匿性心血管疾病，所以每人每年都应参加体检；另外，在开展体育锻炼前，一定要做好运动风险评估，并由专业人士为您出具运动处方。



扫一扫
观看视频回放



对于心血管患者，运动和药物治疗同等重要



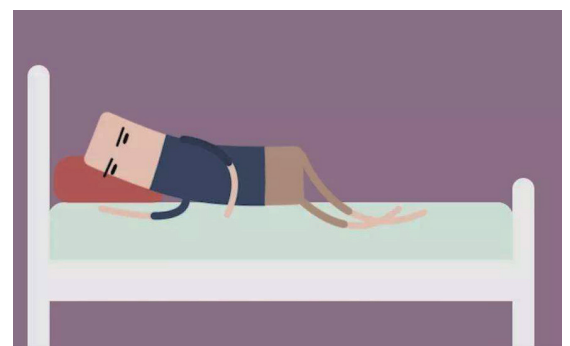
“慧”吃身体才健康



运动是降压良方



跑马拉松成为新时尚，殊不知跑马不当，心脏老得更快



睡眠不足是心血管事件的助燃剂



芳香疗法可以起到促眠、身心放松的作用

运动降压 可不是说说的

国家越来越重视高血压、糖尿病和肿瘤等慢病管理，心脑血管疾病不能在患者脑出血、心梗了，到医院之后才去做健康管理，一定要在预防、早期干预上下大功夫。中国有近3亿的高血压患者，他们应该怎么运动？

运动可以降血压 压力却让人失眠

中国医学科学院阜外医院王祎医师指出，人在运动过程中，血压可能会升高，慢慢地血管舒张开，然后血压就会逐渐下降。不光短期运动血压会下降，长期运动血压也会下降。

中国医学科学院阜外医院杨进刚教授从交感神经和副交感神经来解释运动起作用的原理。运动时交感神经兴奋，血压升高、心率加快、血流速度加快，机体会觉得有劲，同时运动时副交感神经被抑制，停止运动后，副交感神经掌握主动权，让身体休息、血压下降、心率减慢、血管舒张，血压就下降了。

压力刺激虽然也让交感神经兴奋，但跟运动却截然不同。在压力或争吵时，交感神经会持续地兴奋，副交感神经无法反转，掌握主导地位，因此，压力或争吵等负面情绪，会持续地作用于身体，继而损伤机体功能。因此，运动可以睡好觉，但压力却会让人失眠，就是这个道理。

高血压患者运动前需评估

高血压患者减重非常必要，一定要注意控制体重、避免肥胖，尤其是腹型肥胖。建议国内高血压患者体质指数<24，男性腰围<90cm，女性<85cm。对于血压不受控制的高血压患者，即静息SBP（收缩压）≥140mmHg和/或DBP（舒张压）≥90mmHg应在开始锻炼计划之前咨询医生，以确定是否需要运动测试。

患有2期高血压（SBP≥160mmHg或DBP≥100mmHg）或目标器官疾病（例如，左心室肥大，视网膜病变）的患者的个体在进行医学评估之前，不得进行任何运动。建议在对这些人进行锻炼计划之前进行医学指导下的症状限制性运动测试。

在危险人群中，包括具有终末器官损害的患者（左心室肥大，舒张功能障碍，超声显示动脉壁增厚或动脉粥样硬化斑块，高血压性视网膜病，血清肌酐增加和/或微量白蛋白尿）在血压控制情况下（除掷铁饼、铅球和举重外），还可以参加所有竞技运动。

高血压患者可以进行有氧训练、抗阻训练、平衡训练和柔韧训练。

有氧训练 最好是5~7天/周，以中等强度为佳，自觉有点吃力，不要过度追求强度，连续或累积≥30min/d，形式可以是爬楼、步行、跑步、自行车和游泳等大肌肉群参与、长时间、有节奏的活动。

抗阻训练 可以利用抗阻器械，自由重量，自身重量等进行抗阻训练，频率在2~3次/周，在中等强度，2~4组，8~12次/组，主要以大肌群运动为主。

王祎医生强调，运动时的目标心率非常重要，可以据以下公式进行计算。目标心率=（最大心率-静息心率）×期望强度%+静息心率。

比如，现已知静息心率为70次/分，最大心率为130次/分，计划中等运动强度40%~60%。靶心率下限=（130-70）×40%+70=94次/分；靶心率上限=（130-70）×60%+70=106次/分；故运动中目标心率控制在94~106次/分。

杨进刚教授说，运动可降低心血管疾病风险，增强治疗的效果，将静息SBP和DBP降低5~7mmHg并减少高血压个体在最大负荷下的运动收缩压。



扫一扫
观看视频回放