

老年人如何科学运动？

听听协和医生怎么说

在追求健康长寿的道路上,运动始终是一剂良药。科学运动对老年人的益处是全方位的。规律运动能显著提升心肺耐力,增加血管弹性,改善胰岛素敏感性,从而预防和辅助治疗高血压、糖尿病等慢性病。同时,运动能增加骨密度以对抗骨质疏松,并维持肌肉质量与肢体力量。此外,运动会促进内啡肽等物质分泌释放,可缓解焦虑与孤独感,延缓认知功能减退。

然而,这一切获益的前提是保持适量运动。适量运动原则要求我们根据自身的健康基础和当下的身体状态,灵活调整运动方案,让身体在循序渐进的适应中逐步增强。

运动前综合评估

正式运动前,老年人要接受全方位的身体评估,主要包含医学评估和身体机能测试两方面。

第一,应针对健康状况进行医学评估。老年人多伴有基础疾病,需重点关注既往病史,尤其是心脑血管患病风险。如果存在不稳定的心绞痛、严重的心律失常或血压未得到有效控制的高血压,必须在医生指导下确定运动强度,规避高危风险因素。

第二,对身体适能的评估,包括有氧耐力、关节活动度、握力、下肢肌肉力量及平衡能力的测试。例如,通过6分钟步行试验了解心肺耐力,通过坐站测试评估下肢的肌肉力量与耐力,通过柔韧性测试了解关节僵硬程度。

这些试验能够揭示身体短板:如果平衡能力较差,运动处方就应优先加入平衡训练,而不是直接进行中高强度的有氧运动。通过多维度的评估,老年人可以获得个性化、安全且有效的运动处方。

做好热身与准备

热身是运动流程中易被忽视却极其重要的环节。热身能唤醒身体,将身体从静止状态切换到动态模式。随着年龄增长,肌肉纤维黏滞性增加,韧带弹性降低,如果不经预热直接运动,受伤风险会成倍增加。科学热身能提高体温,降低肌肉的内阻力,促进关节滑液分泌,减少运动时的摩擦、磨损。更重要的是,热身能给心血管系统一个缓冲期,让心率逐渐提高,防止心脏负荷突增。

热身应遵循由上至下、由慢到快的原则。先从颈部、肩部、腕部等小关节的缓慢旋转开始,通过适度的关节活动开启全身的运动感知;随后进入肌肉激活阶段,推荐采用低强度的动态拉伸。通过身体的摆动或轻微的位移,如扩胸、原地踏步、侧弯腰



图片源于网络。

等动作,让肌肉在活动中获得延展。通常热身10分钟左右即可,以身体微微发热、心跳稍有加快为宜。

有氧运动筑牢心肺耐力基础

有氧运动是提升心肺耐力的核心手段,长期坚持有氧运动能显著改善血液循环,增强心肌收缩力。运动方式各式各样,步行最容易开展,慢跑适合具有一定体能基础的人群,太极拳兼顾了呼吸控制与肌肉耐力锻炼,游泳是减轻关节压力的优选运动。

把控合理强度是科学运动获益的前提。运动强度过高会增加运动风险,运动强度过低虽可维持身体状态,但不能有效提升心肺耐力。运动频率建议每周进行3~5次,每次持续30~60分钟。体力较弱者可拆分为每次10分钟的短时训练,累计完成全天目标即可。

可通过谈话测试判断运动强度是否合适。运动中能够连续说出一段完整的话但不能唱歌,说明强度适中;如果呼吸局促、说话断断续续,则强度过大,应适当降低强度。也可用心率监测,建议将运动心率控制在静息心率高20~30次/分的区间,既能有效锻炼心肺功能,又能保障运动安全,避免心脏过度疲劳。

力量训练储备肌肉

有人说老年人只适合散步,不宜进行力量训练,这是一种认知误区。事实上,随着年龄增长,肌肉流失加快,逐渐演变成肌少症,这是导致行动迟缓、易跌倒甚至生活不能自理的主因。因此,提高肌肉力量是老年人运动中不可或缺的策略。

力量训练并不等同于举重,而是一项有针对性的抗阻力练习。老年人可利用自重或简单的器材,如弹力带、轻质哑铃,甚至是装满水的矿泉水瓶。训练的重点应放在核心肌群与下肢肌肉的力量训练。核心力量稳固,能保护脊柱,改善姿态;下肢力量强健,则是行走稳健的保障。策略上采取低负荷、多重复的方式。例如,扶着椅背进行深蹲或提踵练习,每次做10~15次,重复2~3组。训练中要保持呼吸节奏,严禁憋气,用力时吐气。每周安排2~3次力量训练,可显著提升肌肉的支撑力。

平衡能力训练循序渐进

对老年人而言,跌倒往往是一次沉重打击,而平衡能力衰退则是跌倒的元凶。由于神经系统老化和肌肉协调性下降,老年人在应对不平整路面或突发状况时,反应速度和调节能力都会减弱。因此,专项平衡训练应纳入日常运动计划中。其核心逻辑是挑战身体的重心控制感和空间感知能力,训练过程应由易到难、循序渐进地展开。

初始阶段可进行简单的单脚站立练习。为确保安全,练习时应靠近稳固的桌子或椅背。当基础稳固后,可以尝试脚跟接脚尖走直线(即脚跟到脚尖行走),能锻炼神经肌肉的协调功能。进阶阶段可引入动态的挑战,比如在行走中摆头,或者站在平衡板上。这些动作能增加本体感觉的反馈,让大脑更敏锐地感知身体细微偏移并做出调整。持之以恒地练习,能明显改善行走稳定性,大大降低因重心失稳导致的意外伤害。

来源:健康报