健步走,你走对了吗?

运动是生命的源泉,健步走(即健走)因为可以充分利用碎片时间又不受场地限制,深受公众喜爱。可是如何走得更科学,发挥最大的健康效益,避免不必要的损伤,这里面的学问可不少!

如何正确健步走?

在微信朋友圈中,不少人喜欢晒健走步数,动不动就两三万步。然而,过度健走可能造成腿部关节的慢性劳损,应避免大运动量的单一方式锻炼。

健走不是散步

健走是介于散步和竞走之间的一种中等强度的运动方式,当达到微微气喘、心跳加快,但还能说话交流的状态时,能量消耗将明显增加。建议每次健走30分钟以上(30分钟到1小时),或者每次至少10分钟,每日累计30分钟以上。

运动要适量

仅以步行作为运动方式的成年人,建议每日步行总量8000~13000步,其中健走5000~8000步,日常生活约3000~5000步。可结合健走进行力量、柔韧等练习,使身体得到全方位锻炼,既是健走的有益补充,也能一定程度避免运动损伤的发生。慢性病或肥胖症患者须得到医生或专业健身教练的指导。

坚持是关键

坚持完成每日健走任务,累积运动带来的健康效益。

重视热身与放松

健走前要进行5~10分钟左右热身,活动关节、牵伸肌肉、预热身体,避免损伤。健走结束,进行5~10分钟左右整理活动,促进恢复和减缓肌肉酸痛。

挑选合适的鞋和服装

选择软硬适中的运动鞋,舒适速干的衣物,注意运动后保暖。应当避免在严寒与高热的条件下进行长时间的健走运动。雾霾天气需要做好个人防护或在室内进行。

注意吃动平衡

人体能量代谢的最佳状态是达到能量摄入与能量消耗的平衡,体重变化是判断一段时间内能量平衡与否的最简便易行的指标。健走运动会刺激食欲,运动后应注意控制能量摄入,特别是高脂肪食物的摄入。健走时应每15~20分钟饮水150~200毫升;如持续健走时间超过1小时或出汗较多,运动中和运动后可适量饮用运动饮料。

结伴而行

找志趣相投的“小伙伴儿”一起健走,心情更加愉悦;互相鼓励,使健走更可持续;搭伴而行,如有突发状况也可有所照应。

6个黄金标准

走路是最简单的健身方法。上海体育科学研究所研究员刘欣教授为大家推荐了一套“健走黄金标准”。

场所:塑胶场地或草地最好

健走要选择空气清新、视野开阔、安全的场所,最好有塑胶场地、草地;要避免在车流量大、空气质量差的公路快走,且柏油路、水泥路面太坚硬,对膝盖和脚踝冲击力较大。

鞋衣:运动鞋护脊柱衣服得透气

鞋子要选择弹性好、有足弓垫的运动鞋,能有效保护脊柱。衣服最好材质透气、宽松,颜色以鲜艳的为主,或有反光条装饰,可减少交通意外的发生。

动作:姿势协调 脚趾内收

健走标准姿势是:目平视,躯干自然伸直,身体重心稍前倾,两臂前后摆动,与肘关节成90度夹角。手臂摆动能带动左右肩活动,还能运动腰腹,活动腿脚的同时还能锻炼上肢力量。走路时,尽量用腹式呼吸,与地面接触的一只脚要有个“抓地”的动作(脚趾内收),能缓冲足弓压力,促进腿脚微循环。

步频:每分钟100步

走路速度太慢很难起到锻炼效果,太快又容易带来疼痛和损伤,老年人尤其如此。一般情况下,健走的步速以每分钟100步为宜,身体感觉是微微出汗、可以用正常节律说完整的句子但不能唱歌。当然,此标准只针对普通人群,特殊人群要特殊对待。

步数:最少连续10分钟走够6000步

健步推荐量为每天1小时,按每分钟100步算,每天6000步是比较合适的。有减肥需求的人,可适当增量到8000~10000步。但也不要盲目追求步数,尤其是老年人或身体状态不好者。如果做不到抽出整块时间锻炼,也可在工作间隙分次完成,但每次最好连续走够10分钟以上,否则没有健身价值。

时间:夏避中午冬避清晨

这样能预防夏季中暑,冬天10点后出门可避免冷空气导致血管急剧收缩。春秋两季,气温适宜,时间可灵活选择。

特殊人群应遵医嘱

高血压、糖尿病、心脑血管疾病患者等特殊人群的健走应根据自身状况,遵照医嘱制定运动计划,外出锻炼应做充足的准备和防护措施,并搭伴而行、避免在人流稀少的区域独自健走,以便及时应对突发状况。

糖尿病患者

在三餐后半小时均进行20~40分钟的适量运动,有助于血糖的控制。清晨起床后空腹状态下进行体育锻炼不可取,容易发生低血糖和急性心脑血管疾病。应重视运动前的血糖情况,可适当进食或携带糖块,以免发生低血糖。随身佩带糖尿病人信息卡和急救卡,以便出现意外时他人给予救治。

因糖尿病患者多伴有外周神经病变,对伤痛不敏感,因此不要赤足行走。健走前、健走中和健走后不建议饮用含糖饮料或运动饮料,否则易导致血糖过高。健走后,要仔细检查双足,尤其是趾间、足底、足跟处,有无受压、红肿、血泡、水疱甚至肿胀等情况,一旦发现问题须及时就诊。应控制运动量,过量健走易发生关节水肿等症状,运动受限,将大大增加血糖控制难度。

骨关节疾病患者

适度活动可缓解关节不适,有助于保持和改善关节功能和结构,改善生活质量。关节的软骨组织没有血液供应,其新陈代谢依赖于关节活动从而促进关节液的流动和物质交换,因此提倡和鼓励骨关节病人适量运动。

骨关节疾病患者身体活动应咨询专业医生,根据个人情况合理制定运动计划。健走时应注意膝盖与脚踝的保护、注意运动的强度与时间,根据情况使用健走杖等辅助工具。出现持续疲劳、无力感异常加重、关节活动范围降低、肿胀加重,运动后一小时疼痛不消失等症状,应暂停健走或运动计划。

肥胖人群

肥胖人群的健走强度不宜过高,建议采用中低强度,也可间歇变换短暂的中高强度,加速脂肪的消耗。健走时应适当增加摆臂幅度和频率,可采用“中轴扭转”的方式,增加腰腹的锻炼。健走运动会增加食欲,肥胖人群应注意合理控制饮食,防止体重增加或反弹。严重肥胖的人群会对膝关节造成压力,建议手持健走杖进行健走、适度适量,以保护膝关节。

高血压人群

这类人群健走前要做轻度热身运动,如伸展、下蹲运动。健走中要时刻注意身体情况,如果感到胸痛、胸闷、心悸、呼吸困难等,应立即停止运动,并采取相应的措施。在热身、健走的过程中,尽量避免头部低于腰部、憋气或用力等情况。

健走结束时要缓慢停止。若健走后出现头晕、胸闷、气短、食欲下降、次日疲乏等症状,说明运动量可能过大了,应调整强度。若减少运动量后,仍出现不适症状,应停止运动,必要时可去医院查诊。

冠心病患者

适当的运动,可改善冠状动脉供血和心脏功能,降低心肌缺血发生风险。但过量运动会增加心脏负荷,导致发生心肌缺血并表现为心绞痛,冠心病患者运动量应以不诱发心绞痛发作为基本原则。建议严格遵照医嘱,并加强防护。

【相关链接】

超六成国人运动偏爱健走及跑步

腾讯公司近日根据大数据发布了《中国人运动报告》。这份基于8.77亿QQ用户行为分析的报告显示,中国人最常进行的运动中,健走占比36.93%、跑步占比23.56%,两者之和超过60%;之后是骑车14.60%、健身9.84%、跳舞3.46%等。门槛低、效果好,是健走和跑步占比最高的原因。

该报告研究认为,国人平均每天行走5112步,显示全民运动的步伐已经“走起”。18岁以下及28~36岁年龄段平均步数在5000步左右,步数较低。而46岁以上人群平均步数在5400步以上,显示他们有较多的时间运动,也更重视健康。

从时间看,运动和气候息息相关。1月和8月,国民平均运动步数较低,均在5000步左右;4月和12月,国民运动步数形成两个峰值,步数均在5500步左右。

(据新华社、《北京青年报》等媒体报道)