

# 个性化运动的健康管理方法

□张浩军

在全民养生的当下，“运动有益健康”的理念早已深入人心，成为大家的共识。无论是公园里晨练的老年人、健身房里挥汗的年轻人，还是办公室里利用碎片时间拉伸的上班族，几乎每个人都在践行“多运动、更健康”的理念。但是，笔者作为一名全科医师，在日常工作中常遇到这样的情况：有一些人为了快速减脂，每天高强度运动数小时，结果练到关节疼痛、浑身乏力；有人跟风参与热门运动，不顾自身状况硬撑，最终引发不适；还有人秉持“动总比不动强”的想法，即便身体发出预警信号，仍增加运动时长。事实上，运动从来不是“越多越好”，盲目追求运动量和运动强度，反而可能违背健康初衷，而科学运动的关键在于制定个性化的健康管理方案。

一些人陷入运动量化的误区，认为运动时间越长、强度越大、锻炼效果就越好。其实，运动对身体的影响，就像给植物浇水——适量浇水能让植物茁壮成长，过量浇水会导致根部腐烂，过少则会使其枯萎。运动的本质是通过适度刺激，促进身体机能提升，增强心肺功能、改善代谢水平、维持肌肉力量，但这种刺激必须控制在身体可承受的范围。

一旦超过身体负荷，运动就会从养生手段转变为健康负担。身体对运动的耐受度因人而异，没有统一标准，这也是为何同样的运动强度，有的人练完神清气爽，有的人却疲惫不堪甚至受伤。全科医学的核心原则，就是结合个体的年龄、身体状况、生活习惯等，制定符合自身情况的健康方案，运动指导亦遵循这一原则。所谓个性化运动方案，并非量身定制一套复杂的运动流程，而是根据自身情况，找到“适合自己、能长期坚持、无不良反应”的运动方式，既达成锻炼效果，又规避健康风险。

明确核心：运动的前提是无伤害，而非拼强度。很多人忽略身体的预警信号，比如运动中出现胸闷、气短、头晕、关节刺痛，或是运动后持续肌肉酸痛、精神萎靡，这些都是运动有效的表现，而是身体在提醒运动过量或方式不当。尤其是中老年人、有基础疾病的人群，盲目增加运动量，可能加重心脏负担，损伤关节软骨，甚至诱使基础疾病急性发作。相反，那些强度适中、节奏舒缓且能长期坚持的运动，反而能更好地发挥养生作用。

制定个性化运动方案，重点把握三个核心要点。一是结合自

身年龄，调整运动强度和方式。不同年龄段的身体机能差异显著，运动需求也截然不同。青少年处于生长发育阶段，骨骼和肌肉尚未完全成熟，适合以柔韧性、协调性训练为主，如跳绳、游泳、球类运动，避免高强度负重训练，防止损伤骨骼；中青年人群身体机能处于巅峰状态，精力充沛，可根据自身需求选择有氧运动与力量训练相结合的方式，既能提升心肺功能，又能增强肌肉力量，也要避免过度运动，给身体足够的恢复时间；老年人身体机能逐渐衰退，骨骼变脆，肌肉量减少，心肺功能下降，运动应以“温和、安全”为首要原则，如散步、太极拳、广场舞等低强度运动，重点在于活动身体、促进血液循环，无须追求运动时长和强度，避免剧烈运动引发摔倒、关节损伤等问题。

二是关注自身基础状况，避开运动禁忌。每个人的身体基础不同，运动方案也需要因人而异。若本身患有高血压病、糖尿病、冠心病等慢性病，运动前要先咨询医生，根据病情控制运动强度和时长——高血压病患者不宜进行剧烈运动，以免引起血压骤升；糖尿病患者运动时要注意监测血糖，避免空腹运动引发低血糖。对于体重超标者，关节承受的压力较大，应优先选择对关节冲击小的运动，如游泳、骑自行车，避免跑步、跳绳等高强度负重运动，降低关节损伤风险。即便身体健康，运动前也应了解自身状况，如是否有陈旧伤、柔韧性不足等问题，有针对性地调整运动方式。

三是贴合自身生活习惯，保证运动的可持续性。个性化运动方案的核心是“适合自己”，而非“追求完美”。很多人跟风制定复杂的运动计划，每天强迫自己运动数小时，最终难以坚持而放弃。其实，运动无须“刻意为之”，可以融入日常生活——上班族每天上下班提前一站下车步行，工作间隙拉伸5分钟~10分钟；家庭主妇在做家务时多活动身体，饭后散步半小时；老年人每天早上在公园散步、打太极拳，循序渐进、长期坚持。相较于“高强度、短时间”的运动，“低强度、长期坚持”的运动，对身体的益处更显著，更加容易坚持。

在此，笔者想要纠正一个常见误区：“不动有害健康，所以动得越多越好”。事实上，“过度运动”与“久坐不动”，对身体都是一种伤害。久坐不动会导致代谢减缓、血液循环不畅，增加慢性病风险；过度运动则会造造成身体疲劳、免疫力下降，甚至引发运动

损伤、内分泌紊乱等问题。真正科学的运动，是适度运动，是找到适合自己的平衡点——既不久坐，也不过度运动，让运动成为一种生活习惯，而非一种负担。

作为全科医师，笔者始终强调个性化健康管理，运动作为健康管理的重要组成部分，从来没有标准答案。每个人的身体都是独一无二的，适合别人的运动方案，未必适合自己。不必盲目攀比运动量，不必跟风参加热门运动，也不必强迫自己达到所谓的运动标准。

笔者讲一个简单易操作的方法：制定个性化运动方案时，遵循“循序渐进、量力而行、长期坚持”的原则。运动后若感觉神清气爽、身体轻松，说明运动强度和方式适合自己；若感觉疲惫不堪、浑身酸痛，甚至出现不适症状，应及时减少运动量、调整运动方式，必要时咨询医生。总之，运动的终极目的，是提升生活质量、守护身体健康，而非追求越多越好。找到适合自己的个性化运动方案，循序渐进、长期坚持，才能让运动真正成为健康的加分项，拥有更健康、更舒适的生活。

（作者供职于北京市顺义区北小营镇卫生院）

# 无偿献血的科学健康管理

□赵永红

无偿献血是传递爱心的善举，但是不少初次无偿献血者总会存在诸多疑问，比如是否需要空腹、无偿献血前后该注意些什么等。其实，只要做好各项细节，就能让无偿献血过程既顺利又安心。下面，笔者介绍无偿献血的科学健康管理，包括无偿献血前、无偿献血后、无偿献血间隔及无偿献血证保管等核心要点，帮大家消除顾虑，安全参与无偿献血。

无偿献血前需要做好三件事，确保顺利通过健康筛查。一是确认身体状态达标，目前无偿献血年龄要求为18岁~55岁，男性体重不低于50千克、女性不低于45千克，近期无感冒、发烧、腹泻等不适症状。孕妇、哺乳期女性，近6个月有手术史、输血史者，以及患有乙肝、丙肝等传染病

者禁止无偿献血；女性需要避开月经期前后3天，无偿献血前切勿服用抗凝药物，务必如实填写《无偿献血者健康征询表》。二是保持饮食作息规律，切勿空腹无偿献血，可食用清淡易消化食物预防低血糖；无偿献血前24小时内不吃肥肉等高脂高蛋白食物，避免形成乳糜血导致血液无法使用，同时保证充足睡眠，不劳累、不饮酒、不吸烟，避免影响血液质量和无偿献血体验。三是准备好相关证件物品，携带身份证等有效证件，方便登记信息、办理《无偿献血证》；穿着袖口宽松的衣物，便于采血操作，也能避免采血后衣袖过紧压迫止血引发皮下瘀血。

无偿献血后牢记四大要点，促进身体快速恢复。采血结束

后，需要立即用手指按压穿刺点10分钟~15分钟，敷料保留至少4小时，严禁揉搓，否则会破坏凝血机制，导致皮下瘀血肿胀；若出现轻微瘀血，24小时内冷敷，以及24小时后热敷，即可缓解。无偿献血后不要立刻起身，需要在休息区静坐10分钟~15分钟，饮用糖水或温水补充水分，若出现头晕乏力，可以平躺并抬高双脚促进血液回流，确认身体无异样后再离开。24小时内避免跑步、搬重物等剧烈运动，不从事高空作业和重体力劳动，不洗澡以防感染，不饮酒、不喝咖啡和浓茶，无须刻意进补，保持清淡的饮食，适当多吃瘦肉、豆制品、菠菜等富含蛋白质和铁的食物即可。健康成年人一次无偿献血200毫升~400毫升，仅占全身血量的5%~10%，人体骨

髓会自动调节造血功能，血浆蛋白一两天内可完全恢复，红细胞及血红蛋白7天~10天能恢复至无偿献血前水平，若出现持续头晕、乏力或大面积瘀血，需要及时联系血站或就医。

明确无偿献血间隔，严守健康规范。依据《无偿献血者健康检查要求》(GB18467-2011)，全血无偿献血两次间隔不少于2周，全血无偿献血后捐献单采血小板间隔不少于3个月；单采血小板无偿献血两次间隔不少于2周，每年不超过24次，献血小板后捐献全血需要间隔不少于4周；单采粒细胞等其他成分血，需要遵循采供血机构专业评估。《中华人民共和国献血法》(修订草案征求意见稿)拟调整全血无偿献血间隔至不少于90天，每次采血不超过

400毫升，无偿献血前需要确认上次无偿献血的时间，避免违规无偿献血影响健康。

此外，要妥善保管无偿献血证，享受专属福利。《无偿献血证》全国通用，既是爱心奉献的证明，也能让本人及直系亲属享受无偿献血报销、优先用血等福利(全国电子无偿献血证小程序可以查询电子证件，方便随时使用)。无偿献血是利人利己的善举，做好各项注意事项，才能保障无偿献血安全。通过笔者的介绍，希望能让更多打消顾虑，放心加入无偿献血队伍，传递温暖与爱心。想了解更多无偿献血知识，可以关注当地血站中心官方公众号或前往无偿献血点进行咨询。

（作者供职于山东省济宁市第二人民医院输血科）

如今越来越多人受到腰椎间盘突出、腰椎管狭窄等疾病的困扰。此类患者就医时，医生一般会建议患者选择腰椎微创手术。该治疗方式具有创伤小、术后恢复快的优势。但是术后疼痛及功能受限仍困扰不少患者，科学的康复策略是促进患者恢复健康的关键。通过“疼痛管理-早期活动-功能强化”的三步走策略，可以帮助患者逐步缓解疼痛、恢复腰椎功能，早日重返正常生活。

第一步为疼痛管理。术后疼痛是身体对手术创伤的正常反应，一般持续一两周，患者可从三方面做好干预：一是药物镇痛。轻度疼痛患者可以选用布洛芬等非甾体抗炎药，通过抑制炎症因子缓解疼痛，但是要注意胃肠道的药物副作用；中重度疼痛或神经根受压的患者，可能需要短期使用曲马多等阿片类药物，用药期间应警惕便秘、头晕等不良反应，同时可以服用甲钴胺等神经营养药物，促进受损神经修复，此类药物需要连续服用3个月左右。二是分阶段物理治疗。术后48小时内用毛巾包裹冰袋对腰部冰敷，促进血管收缩、减轻肿胀；48小时后改为热水袋热敷，促进血液循环、缓解肌肉痉挛。三是日常护理细节。卧床时可在膝关节下垫薄枕，微屈髋、膝关节，放松腰部肌肉，同时保持伤口清洁干燥，每日用医用消毒液轻擦伤口周围皮肤，避免沾水或污染。

第二步是早期活动。术后，患者长期卧床容易增加肌肉萎缩、深静脉血栓等并发症风险。因此，在疼痛可控的前提下，患者应尽早开展活动。术后3天内以被动活动为主，可以进行下肢肌肉收缩训练加速血液循环，同时开展腹式呼吸训练，增强核心肌群的稳定性；术后一两周，可以尝试主动活动，在支具保护下进行直腿抬高训练，预防神经根粘连，同时开展坐姿训练，坐立时保持腰部挺直，可在腰部放置靠枕辅助支撑；术后2周~4周，根据适应程度逐步增加活动量，在支具保护下尝试站立或行走，每次行走时间控制在半小时内，每天两三次，同时开展卧位翻身训练，在家人协助下转动肩部及臀部翻身，避免腰部扭曲。

第三步为功能强化。术后4周~6周，随着伤口愈合及疼痛缓解，患者需要逐步强化腰背肌力量，恢复腰椎功能。腰背肌等长收缩训练是基础，患者取仰卧位，用力收缩腰部肌肉，分组训练以增强腰背肌力量；核心稳定性训练是关键，可以在医生或康复治疗师指导下，进行“小燕飞”动作或五点支撑法进行训练，提升腰椎的稳定性；同时，需要重视柔韧性训练，通过慢走、游泳等低冲击运动，减少关节负荷并拉伸腰部肌肉，麦肯基疗法也可辅助恢复，但是训练需要循序渐进，避免腰椎过度劳累。对腰椎间盘突出、腰椎管狭窄患者而言，除了及时接受腰椎微创手术治疗外，重视术后康复训练至关重要，通过上述三步走策略，能够有效帮助患者缓解疼痛、恢复功能，摆脱疾病困扰。

（作者供职于北京市中关村医院）

# 腰椎微创手术后的康复方法

□刘子旭

# 急性心肌梗死的预警信号识别

□许银燕

深夜，张先生突发胸口压榨感，呼吸急促、冷汗直冒，强忍疼痛未果后拨通急救电话，最终被诊断为急性心肌梗死(以下简称心梗)。在日常生活中，这样的场景并不罕见。据统计，我国每年新发心梗的患者超百万人，近半数因未能及时识别症状错过“黄金救治时间”。心梗是冠状动脉供血急剧减少或中断导致的心肌缺血性坏死，属于急性冠状动脉综合征的严重类型，了解其预警信号，能在生死关头为救治争取时间。

心梗的预警信号分为典型与隐匿型两类。典型信号以胸痛为核心，具有显著的特异性：表现为压榨性、闷痛或紧缩感，以胸骨后或心前区为中心，可放射至左肩、左臂内侧等部位，持续时间超过15分钟，休息或含服硝酸甘油难以缓解，且疼痛呈进行性恶化，与普通心绞痛有明显的区别。约30%的患者首发症状为隐匿表现，容易被忽视，包括恶心、呕吐等胃肠道反应，轻微活动即气短的呼吸困难，皮肤湿冷伴极度乏力，以及牙痛、下颌痛等特殊部位疼痛。糖尿病患者因神经病变可能不必疑虑，这项检查可以让病情得到及时发现。

此外，动态监测CRP比单次检测更有意，对于病情复杂或治疗效果不佳者，动态观察数值变化可评估疗效。治疗后CRP明显下降说明方案有效，持续升高则提示感染未控制或可能出现并发症，需要及时调整治疗。总之，在换季呼吸道不适高发时，CRP是鉴别普通感冒、流感与细菌感染的重要工具，能帮助快速判断炎症性质，指导合理用药。当医生建议检测血常规与CRP时，不必疑虑，这项检查可以让病情判断更精准，为制定安全有效的治疗方案提供科学支撑，既避免过度治疗，又能防止延误治疗时机，是临床实用且重要的检查指标。

（作者供职于河南省荣康医院医学检验科）

# 腿部伤口久不愈合的症状鉴别与病因排查

□吴俊玲

当腿部伤口如同被按下“暂停键”，迟迟无法愈合时，糖尿病与血管病变是优先排查的两大因素，二者常协同作用，大幅增加伤口修复的难度，甚至引发更严重的肢体损伤。及时明确病因、采取科学干预，是促进伤口愈合、规避截肢风险的关键。

糖尿病是伤口愈合的“系统破坏者”，其对伤口修复的阻碍源于长期高血糖引发的全身性损伤。一方面，高血糖如同慢性炮弹，持续损伤血管内皮，导致血管硬化、管腔狭窄，使得输送至伤口的氧气和营养物质遭遇阻塞，无法及时抵达修复部位，直接延缓愈合进程；另一方面，高血糖环境

会显著削弱白细胞的吞噬能力，降低机体免疫力，让伤口极易发生感染且难以控制。此外，糖尿病神经病变会导致患者肢体感觉迟钝，对疼痛、冷热刺激不敏感，足底磨出水泡、被异物扎伤等小伤口常被忽视，最终发展为难以愈合的严重溃疡。

血管问题则是伤口愈合的“源头断供”，其中下肢动脉硬化闭塞症较为常见。该症状由动脉粥样硬化斑块在下肢动脉内堆积所致，会导致血管狭窄甚至闭塞，引发肢体缺血缺氧，通俗来讲就是血管被阻塞，血液无法顺畅流向腿部。患者早期临床表现为间歇性跛行，即行走一段距离

后出现腿脚酸痛，休息后可缓解；病情进展后，即使静息状态下也会出现疼痛，足部皮肤苍白、冰凉，最终形成难以愈合的溃疡，严重时可引发组织坏死甚至坏疽。

排查病因需要结合症状与病史，精准识别发病原因。糖尿病患者可能伴随皮肤干燥、瘙痒、视物模糊、多饮多尿等全身症状，伤口多发生于足底等压力点；血管病变更者则多有吸烟史，高血压病、高血脂症等病史，伤口常见于脚趾、足跟等，患肢皮肤发凉、颜色苍白或暗紫，足背动脉搏动减弱或消失。医生一般会要求患者进行多项检查：血管评估通过踝肱指数、血管超声检查、CT(计算机断层成像)血管成像检查或数字减影血管造影检查，从而精准判断血管阻塞的位置与程度；糖尿病的评估采用检测血糖、糖化血红蛋白等，明确近期血糖控制水平，为治疗提供依据。

伤口愈合需要综合施策，针对病因进行治疗，且常常需要多学科协作。首先，无论何种原因，患者都需要在内分泌科医生指导下，利用饮食、运动及药物将血糖值控制在合理范围，这是所有治疗起效的前提条件。其次，针对血管阻塞引发的缺血，需要运用药物(抗血小板药物、他汀类药物、扩张血管药物)、运动康复(医生指导下“步行-休息-步行”训练，促进侧

支循环形成)或血运重建手术(球囊扩张术、支架植入术、血管旁路移植术)重建血液循环，这是治愈缺血性溃疡的根本手段。最后，专业伤口护理也是不可或缺的，包括定期彻底清创、选用功能性现代敷料营造湿性愈合环境，根据细菌培养结果合理使用抗生素，以及采用特制鞋具、支具减压，避免足底溃疡受力。腿部伤口久不愈合是身体发出的严重警报，多为糖尿病与血管病变共同作用的结果，及时前往医院开展系统性评估与综合治疗，是避免截肢、促进伤口愈合的正确方法。

（作者供职于山东省临沂市人民医院）

# 用CRP数值区分普通感冒、流感与细菌感染

□李晓伟

换季或气温骤降时，发烧、咳嗽、流涕等症状十分常见，很多人难以分辨是普通感冒、流感(流行性感冒)还是细菌感染。三者症状相近，但是治疗原则截然不同，而血液中的C反应蛋白(CRP)这一简单指标，能为临床判断提供重要依据。CRP是肝脏合成的急性时相蛋白，当机体发生炎症或组织损伤时，其浓度会快速上升，是反映体内炎症存在及严重程度的早期敏感指标，通过检测CRP数值，可初步判断炎症性质，为鉴别感染类型提供关键参考。

普通感冒多由鼻病毒、冠状病毒等引起，以上呼吸道局部症状为

过38摄氏度，全身症状轻微，仅轻度乏力，无明显肌肉酸痛。因其炎症反应局限，对全身影响较小，CRP数值多正常或轻度升高，一般在1毫克/升~10毫克/升，这也是普通感冒与其他两类感染比较明显的区别之一。

流感一般由甲型流感病毒或乙型流感病毒所致，起病急，全身症状严重是其显著特点。患者常突发高热，体温可达到39摄氏度以上，伴随剧烈头痛、全身肌肉酸痛、极度乏力、食欲明显减退等严重的全身症状，鼻塞、流涕等上呼吸道感染症状反而相对轻微。流感会引发较强的全身性炎症反应，因此CRP呈中度升高，数值多在10毫克/升~50毫克/升，明显高于普通感冒，这一特征可帮助快速区分普

通感冒与流感。

细菌感染的病原体以肺炎链球菌、化脓性链球菌、金黄色葡萄球菌等为主，症状随感染部位不同而有差异：细菌性肺炎多见咳嗽、咯黄色脓痰，可伴胸痛；化脓性扁桃体炎表现为咽喉剧痛，扁桃体肿大伴脓点；泌尿系统感染则有尿频、尿急、尿痛，常伴随发热。细菌感染会触发机体强烈的免疫炎症反应，CRP数值显著升高(一般超过50毫克/升)，严重时可达100毫克/升以上)，数值越高，细菌感染的可能性越大，感染程度也更重。

需要强调的是，CRP是重要的参考指标，不能作为唯一诊断标准，临床解读需要遵循科学原则，首先，CRP数值是连续变化的区间，而非绝对分界线，上述范围仅

为临床规律；存在个体差异，比如病毒感染早期CRP可能升至20毫克/升~30毫克/升，轻度局部细菌感染也可能仅为20毫克/升~40毫克/升，不能机械套用数值。其次，诊断需要结合症状、病史及其他检查综合判断，医生会参考是否咯脓痰、有无全身酸痛，结合血常规、肺部听诊、咽喉检查，搭配诊断常规白细胞及中性粒细胞计数、流感抗原检测等结果，才能得出准确结论。

同时，CRP可以有效指导临床用药，避免抗生素滥用。若CRP数值无明显升高，症状符合病毒性感冒或流感，以对症支持治疗为主，无须使用抗生素；若CRP显著升高，提示细菌感染可能性大，医生会根据病情合理选用抗生素，患者不可

自行用药。此外，动态监测CRP比单次检测更有意，对于病情复杂或治疗效果不佳者，动态观察数值变化可评估疗效。治疗后CRP明显下降说明方案有效，持续升高则提示感染未控制或可能出现并发症，需要及时调整治疗。

总之，在换季呼吸道不适高发时，CRP是鉴别普通感冒、流感与细菌感染的重要工具，能帮助快速判断炎症性质，指导合理用药。当医生建议检测血常规与CRP时，不必疑虑，这项检查可以让病情判断更精准，为制定安全有效的治疗方案提供科学支撑，既避免过度治疗，又能防止延误治疗时机，是临床实用且重要的检查指标。

（作者供职于河南省荣康医院医学检验科）

（作者供职于浙江省浙江绿城心血管病医院急诊医学科）