



减肥的个性化运动方案

主动运动是减肥的重要措施。对于肥胖症患者,制定运动方案应以注重安全为原则,在运动风险评估(包括机械性损伤风险和运动诱发疾病风险)的基础上,根据患者的BMI、体能、基础疾病和肥胖症相关疾病制定个性化运动方案,包括运动频率、强度、方式、时间、总量,以及减重过程中的运动进阶,并适时根据心肺功能和健康状况的改善逐渐增加运动总量和强度。

医生为患者制定个性化的运动治疗方案前,应首先了解患者的运动习惯和参与意愿,排除常见合并症,测定体脂成分和肌肉含量。可推荐以下运动治疗方案:

有氧耐力运动

有氧运动能够提高心肺功能,增加每日消耗的热量,有助于燃烧脂肪,减少体脂率。进行有氧耐力运动需先测量静态心率,然后计算出靶心率,并在运动时监测心率,使心率处于有氧耐力运动靶心率区间。

在减重期间,成年人应该每周进行150分钟至420分钟的有氧耐力运动,每次运动30分钟至60分钟。在体质量维持阶段,应该每周进行200分钟至300分钟的有氧耐力运动,每次运动30分钟至60分钟。常见的有氧运动包括:

1. 快走、慢跑

对于初学者或身体状况不允许进行高强度运动的人来说,快走是一种理想的锻炼方式,慢跑则是一种中等强度的有氧运动,需要一定的耐力和体力。对于体重过重的患者,跑步可能会导致膝关节等负重关节的损伤,所以建议先进行快走或游泳等有氧运动,待体重下降约5%以后再开始跑步。

2. 游泳

游泳不会造成关节的负担,可以降低运动损伤的风险,特别适合关节炎患者和老年患者。需要注意的是,游泳后可能会有很强的饥饿感,要避免游泳后摄入过多热量,可以在游泳前喝100毫升左右的酸奶。

3. 跳绳

只需一根跳绳就能随时随地开始锻炼,适合忙碌的上班族。跳绳能快速燃烧卡路里,促进脂肪的燃烧,特别是腹部、臀部和腿部等部位的脂肪。需要注意的是,跳绳对负重大关节有较大的冲击,跳绳前需要做好身体各部位的准备活动,避免受伤。对于体重过重的患者,应待体重下降5%以后再开始跳绳。

4. 高强度间歇训练(HIIT)

包括跑步、骑行、原地垂直跳、滑步蹲跳、变速跑、跳绳、自重动作组合等多种运动模式。常见的组合是30秒高强度运动,然后进行4分钟左右的恢复,重复3次至5次。对于忙碌的上班族和学生来说,HIIT无需长时间在健身房里健身,20分钟左右就能完成一次高效训练,易于坚持。

力量抗阻训练

力量抗阻训练也就是常说的“撸铁”,尤其是注重下肢和

脊柱的稳定性训练,可以保持肌肉弹性和肌肉保有量,提高身体的基础代谢率。力量抗阻训练建议每周进行两三次,每次30分钟至60分钟。常见的力量训练包括:

1. 杠铃深蹲

主要锻炼腿部和臀部肌肉,通过双手握住杠铃置于肩部后方,缓慢下蹲并起身,可增强大腿肌肉力量,改善下肢稳定性。

2. 哑铃卧推

主要锻炼胸部和手臂肌肉。平躺在健身长椅上,双手各持一个哑铃,向上伸直手臂后缓慢放下再推起,有助于提升上肢力量水平。

3. 俯卧撑

这是一种全身性运动,主要锻炼胸部、手臂和肩部肌肉,通过弯曲手臂降低身体并伸直手臂回到起始位置,可增强上肢和核心肌肉力量。

4. 卷腹

主要锻炼腹部肌肉,通过利用腹部肌肉的力量将上半身抬起靠近膝盖,再缓慢放下,有助于塑造腹部线条,预防腰

部疾病。

5. 自重抗阻训练

如站立踮脚、贴墙站马步,以增加大体重者足弓足踝的坚固坚实度,保证各项动态训练的安全,减少受伤风险。

力量抗阻训练建议先在健身房或专业教练的指导下进行,练习6个月左右能掌握各项运动的要点后,再自行练习。

其他推荐运动

1. 瑜伽和普拉提

可每周练习5次至7次,每次30分钟至60分钟。瑜伽和普拉提消耗的热量不如跑步、跳绳等中高强度的有氧运动那么多,减重速度相对较慢。但该练习可以锻炼关节功能,比如改善颈椎病、肩周炎、腰椎病等。

2. 舞蹈、健身操

可每周练习5次至7次,每次60分钟至90分钟。舞蹈和健身操的趣味性和互动性强,在运动过程中还能认识一些志同道合的“舞友”,有助于坚持下去。

(柳州市人民医院内分泌科 郑杨杨)

放疗期间的心理干预

放射治疗(简称“放疗”)是利用高剂量射线照射肿瘤病灶以达到治疗目的的一种方法。然而,放疗过程往往会给患者带来巨大的心理压力。为了帮助患者更好地应对这一挑战,需要在放疗的不同阶段实施有效的心理干预。针对患者在确诊阶段、治疗前、治疗中以及治疗后各个阶段的心理状态,本文将介绍一些心理干预的措施,希望能够帮助患者积极配合并完成治疗。

确诊阶段的心理干预

在确诊阶段,患者得知自己患有肿瘤、需要住院治疗时,因心理遭受重创,易引发严重的心理应激反应。这一时期的心理干预至关重要,旨在帮助患者接受现实,树立战胜

疾病的信心。

1. 提供情感支持:医护人员应以同理心的态度倾听患者的诉说,给予他们充分的情感关怀,鼓励患者表达内心感受,有效减轻其心理负担。

2. 普及放疗知识:运用通俗易懂的语言,向患者详细讲解放疗的基本原理、预期疗效及可能出现的副作用,以降低患者对治疗过程的不确定感。帮助患者正确理解并接受放疗,从而增强战胜疾病的信心。

3. 建立信任关系:通过真诚的沟通与交流,与患者建立起稳固的信任关系,有助于患者在后续治疗中更加积极配合医护人员的各项安排。

治疗前的心理干预

在治疗前,患者可能会对放

射治疗过程感到焦虑,担心治疗效果和可能出现的副作用。此时的心理干预应侧重于缓解患者的焦虑情绪,增强治疗信心。

1. 实地观摩放疗过程:安排患者实地观摩放疗的全过程,让他们了解放疗设备的操作及放疗环境,减轻对未知的恐惧。

2. 制定个性化治疗计划:根据患者的具体情况,制定个性化的放疗计划,并向患者详细解释治疗步骤和预期效果。这有助于患者更加明确治疗目标,增强治疗信心。

3. 进行放松训练:教会患者一些放松技巧,如深呼吸、冥想等,以帮助他们在放疗过程中保持平静和放松心情。

治疗中的心理干预

在治疗中,患者可能会面临放疗带来的身体不适和心理压力。研究发现,癌症患者存在明显的心理障碍,主要表现为抑郁、焦虑、躯体化等,而这些负性情绪会直接影响患者的治疗、康复效果以及生活质量。此时的心理干预应更加细致和周到,以确保患者能够坚

持完成治疗。

1. 及时沟通治疗进展:定期与患者沟通治疗进展,让他们了解自己的病情正在得到控制。这有助于减轻患者的焦虑情绪,增强治疗信心。

2. 提供心理支持:对于出现不良反应的患者,在对症治疗的同时,医护人员应及时给予心理支持,解释这些反应是正常的治疗反应,并鼓励患者坚持治疗。

3. 调整治疗方案:根据患者的具体情况,适时调整放疗方案,以减轻不良反应,提高治疗效果。

4. 组织病友交流活动:鼓励患者加入病友团体,与有相似经历的人交流经验、互相鼓励。这有助于患者建立积极的心态,更好地面对治疗过程中的挑战。

治疗后的心理干预

在治疗结束后,患者可能会担心病情复发或留下后遗症。此时的心理干预应侧重于帮助患者重建生活信心,适应新的身心状况。

1. 进行康复指导:向患者提供详细的康复指导,包括饮

食调理、作息安排、适度运动等。这有助于患者尽快恢复身体健康,提高生活质量。

2. 关注心理状态:定期关注患者的心理状态,及时发现并解决心理问题。对于出现焦虑、抑郁等情绪问题的患者,应及时提供心理干预或转介给专业心理医生。

3. 提供社会支持:恶性肿瘤的发生发展与社会心理因素有着不可忽视的联系。应鼓励患者积极参与社会活动,与家人、朋友保持良好的社交关系。同时,利用社会资源为患者提供必要的医疗救助和心理援助。

4. 建立随访机制:定期随访患者的身体状况和心理状态,这有助于及时发现并处理可能出现的问题,确保患者能够顺利康复。

放射治疗中的心理干预是一个全程陪伴、共克时艰的过程。通过在不同阶段实施针对性的心理干预,能够帮助患者树立战胜疾病的坚定信心,积极配合同步治疗,最终实现理想的治疗效果。

(柳州市工人医院肿瘤科 梁卫学)

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位: 柳州市卫生健康委员会 主办单位: 柳州日报社

稿件投递: 2971813915@qq.com 电话: 13977219936