## 人人都会的“靠墙蹲”并非人人适合

# 教练提醒:蹲得不当会造成损伤

见习记者 李笑春

近年来,越来越多的人开始重视体育运动,趁着休闲时间去打球、跑步、登山、攀岩。但在锻炼之余,许多人却忽视了力量训练,如果自身肌肉力量不够,那么平时过多的锻炼负荷将会转嫁到关节及其软组织上,长此以往,就容易发生关节部位的运动损伤。

而针对这样的损伤,许多人的建议往往是:靠墙蹲一会儿。“清波”健身教练肖梦娜介绍,靠墙蹲这个动作非常简单,人人都会,但是并非人人都适合,如果“蹲”得不当,反而会对自己的身体造成一定程度的损伤。

### 帮助膝关节养护 有伤病的人不宜练习

用背部、腰骶部靠墙,臀部不低于膝盖,下蹲后保持不动,这便是如今很流行的避免膝盖受伤与养护的运动方式——靠墙蹲。这个姿势适用人群广泛,也不需要专门的锻炼器材,有墙就能练,由入门到进阶,练习时间可以逐渐延长。

“‘靠墙蹲’确实对人体膝关节的养护有一定的帮助,对预防和缓解肌肉萎缩的发生有一定的作用。在膝关节没有损伤的情况下,可以将靠墙静蹲作为一种预防膝关节伤病的训练手段,但假如膝关节患有伤病,靠墙静蹲会使膝盖承受更多的压力。”肖梦娜介绍。“人体在躺下来的时候,膝关节的负重几乎是0,在做蹲姿和跪姿时,膝关节的负重大约是站立时负重的6-8倍。”

浙江省人民医院康复科治疗师朱迪提醒:“‘靠墙蹲’确实可以强化股四头肌、股二头肌、臀大肌等部位肌肉,对于养护膝关节,以及膝关节周边肌肉、韧带的损伤也有很好的康复作用。但这种蹲姿并非人人都适合,比如膝盖有伤痛的人群就不宜练习,否则会增加膝关节压力,加重损伤。”

### 动作要领应掌握 角度和练习时间是重点

那么到底应该如何科学地“靠墙蹲”?肖梦娜给出了靠墙蹲需要注意的三个动作要领。“首先是需要背靠墙,双足分开,与肩同宽,逐渐向前伸,使小腿长轴与地面垂直,大腿和小腿之间的夹角不要小于90度,切记不要蹲得太深,否则会增加髌股关节的压力,也不会对大腿肌肉力量产生强烈的锻炼效果;其次就是靠墙蹲的时间,这根据每个人的身体状况而视,一般入门从30秒开始坚持、慢慢到1分钟、3分钟、5分钟……最后蹲到无法坚持为一次结束,休息1-2分钟后重复进行,每天重复3-6次最好;此外需注意静蹲最好分不同的角度来做,例如30、60、90度3个角度,这样能够锻炼多部位的肌肉,效果会更好。”

肖梦娜提醒,如果在某个角度蹲时引起身体明显疼痛,就要注意改变角度,否则练习不当会加重膝关节损伤。如果不清楚自己是否适合做靠墙蹲,一定要注意咨询专业人士,精准评估自己的身体素质,然后选择合适的下蹲角度、训练时间、强度、频率。

# 全球首个心脏病患者“运动指南”说啥了

## 不同人群各有锻炼法

心脑血管疾病是困扰不少人的慢性疾病,不少人感觉心脏不适后,通常会选择“静养”。尤其是老年人,基础疾病加上血管疾病,更不敢多动了。为了指导心脏病患者科学运动,日前,欧洲心脏病学会发布《2020 ESC运动心脏病学和心血管疾病患者的体育锻炼指南》,摘录部分内容,供读者参考。

需要注意的是,在开始运动介入前患者应在医生的指导下做危险分层和评估,根据患者的年龄和依从性采取个体化方案,并密切随访。如果运动后次感觉疲劳,运动中心率加快或减慢、血压异常、运动能力出现下降、因呼吸急促而不能自由交谈、面色苍白等,应马上停止,并在医生指导下调整运动计划。

### 老年人

对于年龄大于65岁、身体健康且没有限制其活动能力的情况,建议每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动。

对于有跌倒风险的老年人,建议每周至少2天进行力量训练,以改善平衡和协调能力。

### 冠心病患者

对于无症状的慢性冠状动脉综合征患者,如果功能成像或常规运动负荷试验未诱导出心肌缺血,可根据个体情况参与所有类型的运动,包括竞技运动。

### 心肌桥患者

对于有心肌桥的人,若极量运动试验不能诱发出缺血或室性心律失常,可考虑参加竞技和休闲运动。否则,不建议参加竞技和休闲运动。

### 房颤患者

推荐进行规律体育锻炼,以预防房颤。

推荐在参加体育运动前进行评估,并管理结构性心脏病、甲状腺功能障碍、酗酒或滥用药物,以及其他会导致房颤的主要原因。

### 慢性肾病患者

推荐所有慢性肾病患者进行低至中等强度的有氧训练,低至中等强度的抗阻训练,以及柔韧性训练。

但有以下情况者不推荐参加运动:电解质异常,心电图可疑改变,透析期间体重增加过多,用药方案改变或滴定,肺部充血和外周水肿加重。

### 外周动脉疾病患者

推荐患有动脉粥样硬化性外周动脉疾病患者进行定期运动,每周至少150分钟的中等强度有氧运动,或每周75分钟的剧烈有氧活动,或两种运动组合,作为二级预防策略的一部分。

### 先心病患者

推荐所有先天性心脏病患者都定期参加中等强度的运动,不推荐心功能3-4级或有潜在严重心律失常的先心病患者进行竞技性运动。