

专家支招,别让哮喘成为运动“休止符”

本报记者 陆英健



“

5月7日是第25个“世界哮喘日”,今年的主题是“强化哮喘教育”,旨在让更多人正确认识哮喘这一疾病。当下,很多哮喘患者将运动视作“洪水猛兽”,担心运动过程中出现胸闷、气短、呼吸困难或喘息等不适症状。事实上,只有一部分哮喘患者由运动诱发支气管痉挛而导致哮喘发作,临床上称之为运动性哮喘。对于多数哮喘患者,在适当条件下进行科学的运动并不会诱发哮喘典型的临床表现,相反大有益处。

”

得了哮喘还能运动吗

“全球哮喘防治倡议(GINA)指出,哮喘患者规律中等强度以上的运动对健康有益,且在哮喘控制状态、多项肺功能指标、心肺耐力和心理健康方面有积极作用。”浙江省中山医院呼吸与危重症医学科副主任胡丹丹表示,合适的规律运动对哮喘患者有正面影响。运动可辅助改善哮喘控制水平,减少夜间哮喘症状,提高有氧耐力和生活质量,降低支气管痉挛发生风险。

患者经过规范的治疗,达到哮喘控制状态,可显著降低支气管痉挛的风险,通常不影响体育运动,甚至不影响参加竞技运动,如田径、球类、水上、冰

雪等运动项目。“在国际赛事的舞台上,不少运动员也是哮喘患者。所以说,哮喘患者不应恐惧运动。”

胡丹丹提醒,哮喘未控制和急性发作期患者不建议进行运动,此时气道反应性高,容易在运动时出现支气管痉挛,甚至诱发哮喘急性发作。而对于哮喘控制不良患者,由于其症状不稳定,支气管痉挛发生的风险增高。此时应适当降低运动目标的要求,缩短运动时间、降低运动强度,并适当增加运动频率。运动形式的选择,应倾向体力输出持续时间短(5~10分钟内为宜)、呼吸负荷不重的中低强度运动,并选择温暖湿润的环境。

准备充分即可放心“开动”

“适当运动、合理饮食、规律作息、药物治疗、避免接触过敏原等都是肥胖哮喘患者控制体重的有效手段。”胡丹丹建议,哮喘患者根据自身情况量身定制运动处方,遵循安全、科学、个体化的原则,使运动目标、内容和计划适合自身年龄特点、哮喘控制状态、营养和器官水平。具体运动处方,应从适合患者个体特点的初步计划开始,循序渐进地达到运动目标,内容包含运动频率、运动强度、运动方式、运动时间、总运动量等。

哮喘患者运动时应避免过度劳累或憋气,避免运动导致口咽部干燥,可选择低强度有氧运动,运动时间和强度要循序渐进,比如慢速骑车、瑜伽、散步、广场舞、太极拳等相对缓和的运动。当哮喘患者经药物正规治疗后进

入疾病稳定期,便可开始运动,疾病急性发作期间不建议运动。由于哮喘多于夜间发作,应尽量避免在夜间运动。此外,哮喘发作往往受环境因素影响显著,因此建议选择空气质量好、温度湿度适宜、过敏原较少的环境运动。

在运动前,建议哮喘患者先准备好哮喘发作的快速缓解药物,随身携带或置于触手可及之处。建议在运动前数分钟吸入药物,并记录药物的使用方式、次数及用量,同时做好运动前热身和准备活动。运动中若出现咳嗽、胸闷、气短等气道痉挛症状应立即停止运动,并吸入药物,如果无法缓解,应立即去医院就诊。运动后通过深呼吸、缓慢呼气等方式放松呼吸肌肉,帮助恢复正常呼吸节奏,同时也要注意休息和保暖,避免受凉感冒。

做做操,助力增强心肺功能

本报综合报道

经常急喘、气短,走几步就气喘吁吁,爬楼梯时会剧烈气喘……这些都是肺功能弱的表现。随着年龄增长,人体的肺功能会逐渐衰弱。想锻炼心肺功能的人们,不妨来试试这套杭州市萧山区中医院自创的有氧心肺操。



动作一:扩胸运动
激活背部肌肉,放松胸部肌肉



动作三:躯干旋转
激活躯干肌肉,增加躯干旋转角度



动作三:侧方迈步
增强下肢外展肌群肌力和单腿平衡能力



动作四:弓步上前
提升四肢肌肉活力



动作五:上抬腿
激活下肢的肌肉,增加下肢屈曲角度

第一节:扩胸运动

双脚分开与肩同宽,双臂屈肘抬平至胸前,向后扩胸两次后伸肘抬平与胸前,可激活背部肌肉,放松胸部肌肉。

第二节:躯干旋转

双手向前平举,掌心相对,十指交叉并反掌向前,躯干向左旋转,达到最大旋转度后停止,反侧同前,可激活躯干肌肉,增加躯干旋转角度。

第三节:侧方迈步

双手叉腰,上身保持稳定直立,左脚向躯干侧方迈出,与躯干成45°角,脚尖点地,目视前方,右膝关节微屈,保持平衡,反侧同前。进阶后在左腿出去的同时,左手向左侧方推出,手掌为立掌,掌心向外,眼睛直视手掌尖方向,反侧同前,可增强下肢外展肌群肌力和单腿平衡能力。

第四节:弓步上前

双手叉腰,左脚弓步上前一步,右腿伸直,脚跟不离地,反侧同前。进阶左脚上前时,双手推出,反侧同前,可增加屈髋屈膝踝关节背屈角度。

第五节:上抬腿

双脚分开与肩同宽,双手叉腰,左腿屈膝抬起,反侧同前。进阶抬起左脚,左大腿尽量与地面平行,同时右臂于体前屈肘,肘关节尽量靠近左膝,左臂向后自然伸展,反侧同前,可激活下肢的肌肉,增加下肢屈曲角度。