

这位64岁开始跑步的教授,用10年把血管跑“通”了 如何科学健康跑步

在你的印象中,74岁的老人应该是什么样?是躺在摇椅上安详地晒太阳,还是被各种慢性病缠身,步履蹒跚?

南京医科大学康复医学院名誉院长、74岁的励建安教授,给出了一个让所有人都震惊的答案:就在2026年2月,他刚刚完成了一项堪称“地狱级”的挑战——用7天时间,在7大洲跑完7场全程马拉松(合计296公里),成为该赛事全球最高龄的完赛者。

励建安的身上,没有岁月的暮气,只有跑者的朝气。他说,他的目标是:活到100岁,跑到100岁。

跑步如何改写他的体检单

2026年2月,励建安刚刚完成世界马拉松挑战赛(也称777挑战赛)——用7天时间,在7大洲跑完7场全程马拉松。完成777挑战赛,是励建安2026年的新年愿望。

你可能以为,励建安一定是跑了一辈子的“练家子”。但真相是:他的跑龄只有10年,64岁才起步。

更让人想不到的是,他不仅是个跑者,更是个康复医学专家。他把自己的身体当成了一场“医学观察”对象。

改变,从一份“危险”的体检单开始。10年前,励建安在体检时发现:冠状动脉狭窄48%,可以说,一只脚已经踏进了冠心病的门槛。那时他工作忙碌,运动不足,身体正在发出警报。

是就此认命,静养度日?还是主动出击,寻求改变?作为康复医学专家,他选择了后者,并开始了规律的跑步。当他再次复查时,医生告诉他:原来狭窄的病灶处,只剩一个钙化点,血管未再提示明显狭窄。这让他颇感意外。

一场骨折,成了他最好的“抗挫”实验。3年前,71岁的励建安意外发生髌骨骨折。在传统观念里,伤筋动骨一百天,何况是古稀之年。但励建安再次展现了他作为医者的专业性。在规范的康复训练下,他非但没有停下,反而循序渐进地增加运动量。

骨折28天后,他完成了半程马拉松。骨折49天后,他完成了全程马拉松。

如今,他的膝关节没有出现明显的功能障碍。他用自己的经历证明:跑步,或许是改善健康的高性价比“良药”。

科学安全跑步 励建安有三原则

对于日常跑步,励建安有三条原则:循序渐进,持之以恒,因人而异。

循序渐进:跑步不能着急,可以先从慢跑3公里开始,再到5公里、10公里……不追求速度,跑多慢都行,只要能动起来就坚持下去。

持之以恒:如果持续跑步后中

途懈怠,前面的积累就白费了。关键在于把跑步变成生活的一部分,坚持下去。

因人而异:不跟别人比,只跟自己比。只要自己的状态比昨天好、比一年前好,就是进步。“跟自己比,会有成就感;跟别人比,就会有挫败感。”

普通人入门推荐超慢跑

看到这里,你可能已经热血沸腾,但又担心自己体能太差跑不动?别急,对于大多数普通人,励建安这种“硬核”模式或许门槛太高。但有一种被称为“友好版”跑步的运动,正适合你——它就是超慢跑。

中国医科大学附属第一医院运动医学关节外科副主任医师姚鲁田在《健康报》刊文介绍,超慢跑是一种速度极其缓慢的跑步。它适合久坐上班族、运动新手,以及中老年人、心肺功能弱者,或者希望恢复体能、控制体重者。

长期坚持超慢跑的好处有很多。

改善心肺功能:尽管超慢跑速度较慢,但持续的低强度有氧运动

能有效提升心肺功能,增强心脏的供血能力和肺部氧气交换效率。

燃脂速度更快:研究发现,以同样的速度,超慢跑消耗的能量几乎是走路的两倍。因为跑步这个动作无论多慢,都包含了一个双脚离地的腾空阶段。为了完成这个动作,身体需要调用更多的小肌肉群来维持平衡和推进,而这些肌肉群的能量来源恰恰更偏向于脂肪。

对关节更友好:规律、适度的力学刺激可以促进关节滑液的流动,为软骨输送营养。

舒缓心理压力:超慢跑过程中,身体会释放内啡肽,可有效缓解压力、改善心情,让人心情愉悦平静。

什么样的跑步是超慢跑呢

姚鲁田介绍,超慢跑的特征有以下几点:

速度慢,时速在5000至6000米(约每分钟100米),甚至更慢,仅比快走稍快。

心率低,维持在最大心率的60%至70%,感觉微喘但能轻松交谈。最

大心率通常用220-年龄估算。

步幅小,比正常跑步小很多,步伐紧凑,类似于“小碎步”。

冲击力小,脚掌自然落地(建议全脚掌或前脚掌先着地),对膝关节的冲击力远小于常规跑步。

据人民日报健康客户端

久坐不动小心长血栓

久坐不动、单腿肿胀、突然胸闷——这些看似平常的小问题,可能指向一种死亡率极高的“隐形杀手”:肺栓塞。它常与下肢静脉血栓相伴相生,起病隐匿却可能瞬间致命。哪些人是高危人群?如何在家自查下肢血栓?

肺栓塞是怎么回事

下肢静脉血栓与肺栓塞被认为是同一疾病的不同阶段,目前常将其统称为静脉血栓栓塞。肺的动脉被堵住了,血流就不能自由流动,血气交换就没有办法进行。如果被堵塞的动脉是其主干或重要分支,又或是广泛的小分支,就会危及生命。

堵塞物主要是下肢血栓,但也可以是空气、羊水等。还有些肺栓塞会造成肺动脉高压等并发症,也会影响患者的生活质量。

肺栓塞常见的症状有胸闷、气急、呼吸困难、胸痛、咯血、晕厥等,严重者可能会猝死。大部分患者发病时并没有上述症状,还有少数患者无症状。

哪些人容易长血栓

那些久坐不动的人,包括因为疾病而无法活动的人,容易长血栓,如因骨科手术、创伤、急性内科疾病(如心力衰竭、呼吸衰竭、感染等)而需要长期卧床的患者。

某些慢性病,如抗磷脂综合征、肾病综合征、炎性肠病、骨髓增殖性疾病、恶性肿瘤等,患者容易形成血栓。

女性在产后或口服避孕药的情况下,也容易长血栓。

当然,有以上情况者不是一定会发生肺栓塞,只是比正常人群的发生率高。所以,如果有条件,应进行适当的预防,如在长时间坐飞机的过程中适当活动双下肢、大关节术后应用抗凝药物等。

如何判断下肢有血栓

下肢血栓早期常无明显症状,容易被忽视。

下肢血栓的典型临床表现往往是单侧下肢出现肿胀、疼痛。自查时可以比较自己的两条腿是不是一样粗细,如果一条腿粗、一条腿细,则很有可能是粗的那条腿水肿了。静脉是把血液带回心脏的,如果血管发生了堵塞,那血液就不容易回到心脏,“淤”在局部,这条腿就开始水肿。

目前,双下肢周径相差超过1厘米被认为具有临床意义,其测量点为髌骨上缘以上15厘米,髌骨下缘以下10厘米。

误区:肺栓塞很少见

错误。长期以来,肺栓塞被认为是一种相对较少的疾病。之所以有这种认识,主要原因是肺栓塞具有较高的误诊率和漏诊率。随着肺栓塞规范化诊治的推行,临床医生对肺栓塞的识别和诊断能力得到了显著提升。如果肺栓塞没有得到及时诊断和积极治疗,绝大多数都会发展为慢性血栓栓塞性肺动脉高压,患者可能会出现下肢水肿和呼吸困难等症状,甚至在休息状态下也会感到气喘。在一些严重的情况下,患者可能会发展为心力衰竭。

