

比跑步更护心！降低心梗风险，还不伤膝 这5个动作建议永久收藏



上班时，一坐就是几个小时，除了上厕所几乎不动；下班了，吃一顿烧烤犒劳自己；周末了，熬夜追剧到天亮……这些让你觉得“舒服”的日常，其实都在悄悄加重心血管的压力。你可能会想：是不是又得开始跑步、跳绳，折腾得满头大汗才能给心血管减压？

还真不用！最近一项重磅研究发现了一个“极高性价比”的护心方案——抗阻运动。不跑、不跳、不用挥汗如雨，门槛极低，效果却好得让人不敢相信！

比跑步更护心的运动找到了： 每周练2小时女性心梗风险下降

2026年6月，《美国心脏病学会杂志》(JACC)发表了一项研究：涵盖近12万名女性，追踪长达14.5年，只为回答一个问题——保护心血管什么运动最具“性价比”？

研究发现：与从不进行抗阻训练的女性相比，每周坚持训练≥2小时的女性——重大心血管疾病风险降低20%，心肌梗死风险骤降44%。

为什么说最具“性价比”？我们算一笔账：每周2小时抗阻运动，平均到每天也就十几分钟。而且平均每多练1小时，风险还能额外再降5%。最重要的是，研究发现，在众多心血管疾病中，抗阻训练对心肌梗死的保护作用尤为显著：女性每周练习≥2小时抗阻运动，心梗风险骤降44%。

此外，研究还发现：同时调动上下肢训练（如深蹲+哑铃弯举），心血管获益远大于只练单一部位。换句话说，科学地“搭配”训练部位，能让每一分钟的汗水都不白流。

抗阻运动不只护心 对血糖、血压、防癌都有好处

1.降低患糖尿病风险

2026年，《美国医学会杂志-网络开放期刊》发表的一项超14万人随访19.2年的研究发现：与从不做力量训练的人相比，每周坚持2小时以上力量训练，糖尿病风险直接降低了27%。研究还指出，从训练部位来看：只练上肢，糖尿病风险降低25%，这说明上肢训练对胰岛素敏感性改善更有独特价值。

2.血压水平得到改善

2023年，美国心脏协会在国际期刊《循环》上发表的一篇文章介绍，坚持抗阻运动可以帮助改善血压。在年轻健康成人（≤40岁）中，抗阻运动可引起舒张压小幅但显著地降低（降低1毫米汞柱）；对于中老年健康成人（>40岁），抗阻运动可为其收缩压（降低4毫米汞柱）和舒张压（降低2毫米汞柱）带来更大幅度的降低。

3.抑制癌细胞的生长

2025年7月，发表在国际期刊《乳腺癌研究和治疗》上的一项研究，选取接受过主要治疗的乳腺癌患者作为参与

者，让他们分别进行抗阻训练和高强度间歇训练。运动后立即验血发现，所有参与者体内“抗癌蛋白”水平飙升9%~47%；体外实验发现，两种运动都明显抑制了癌细胞的生长。其中，抗阻运动组降低了20%~21%。

4.预防肌少症的发生

我们的肌肉有个特点——用进废退。长期不运动，肌肉会以每年1%~2%的速度流失，50岁后流失速度还会加快。而科学运动的作用，就是给肌肉传递需要生长的信号。抗阻训练通过对抗阻力（自身重量、弹力带等），可以直接刺激肌肉纤维微损伤，修复后肌肉会变得更粗壮、更有力量。

推荐5个居家可练的抗阻运动 建议永久收藏

抗阻运动没你想的那么难。下面这5个动作，不用去健身房，不用买器械，我们在家就能完成：

1.靠墙静蹲

背靠墙壁，双脚与肩同宽，脚尖朝前，脚跟离墙约一脚半的距离。沿墙壁缓慢向下滑动，直到大腿与地面平行（如感觉困难，可蹲得浅一些）。注意保持腰背紧贴墙壁，膝盖与脚尖方向一致，不要内扣。

2.提踵运动

双脚分开与髋部同宽。慢慢将脚跟抬离地面，用脚掌支撑身体。保持这个姿势2秒后，缓慢将脚跟放回地板。注意尽量抬高，以保证身体感觉舒适，锻炼小腿肌肉。

3.推墙俯卧撑

双手抬起与肩同宽，指尖触墙后，手掌平放在墙上。弯曲手肘，直到前额轻触墙面。训练时注意收腹、沉肩，保证身体成一条直线。

4.臀桥运动

仰卧躺在地面，双膝弯曲约90度，脚掌平放，双手置于身体两侧。缓慢抬起臀部，直到肩膀、髋部、膝盖形成直线，在顶点收紧臀部和腰腹，保持1~2秒后缓慢放下。

5.哑铃推肩（可用水瓶替代）

坐或站立，双手持哑铃或水瓶举至肩高，掌心向前，向上推至头顶直至肘部最终伸直，缓慢放下。这个动作可以改善肩颈紧张，并且加强上肢的肌肉力量。

据新华社微信公众号综合人民日报健康客户端

读懂病理报告 分清增生与化生

拿到病理报告时，不少人会被“增生”“化生”这类专业术语吓一跳。其实，这两个词汇描述的是人体组织应对内外环境变化的适应性反应，既有保护机体的积极意义，少数情况下也可能是疾病的预警信号。

先说说“增生”：本质是细胞数量的“合理扩招”。简单来说，增生就是某一组织或器官里的正常细胞数量增多了，就像一个团队为了应对额外工作任务，招聘了更多同类员工，成员本身的能力和属性没有改变。这些增生的细胞形态、功能都符合正常标准，不存在恶性改变的特征。

增生的发生多与身体的调节变化或轻微刺激相关，比如激素水平波动、慢性炎症刺激，或是局部组织受到轻微损伤后的修复需求。这种变化通常是可逆的——当引发增生的刺激因素消失后，细胞数量会逐渐恢复正常，不会无节制地增殖。需要明确的是，绝大多数增生是良性的，与肿瘤性的异常增生有本质区别，后者是细胞不受控制地疯狂增殖，且细胞本身已发生恶变。

再看“化生”：这是细胞类型的“跨界转型”，比增生的改变更深入一层。如果说增生是“同类扩招”，那化生就是“换岗转型”——原本某一部位的成熟细胞，为了抵御持续的环境压力，转变成了另一种原本不属于这个部位的成熟细胞。这种转型不是已分化细胞直接变身，而是由组织中具有分裂能力的干细胞重新分化而成，只发生在同类细胞之间，比如上皮细胞之间的转化。

化生的核心目的是增强局部组织的抗刺激能力。比如呼吸道黏膜的柱状上皮，在长期吸烟等刺激下，可能转化为更耐磨损的鳞状上皮；宫颈部位的柱状上皮，也可能因内分泌环境变化转化为鳞状上皮。但这种“转型”是把双刃剑：虽然提升了局部抵抗力，却失去了原有细胞的正常功能，比如呼吸道黏膜的纤毛摆动清洁功能会减弱。

需要重点关注的是，少数化生类型存在潜在的癌变风险。这是因为化生本身是细胞分化的“异常转向”，若引发化生的刺激因素长期存在，持续干扰细胞的正常分化过程，可能导致细胞进一步发生基因层面的改变，逐渐向恶性方向发展。比如胃黏膜的肠上皮化生，就是公认的胃癌癌前病变之一；膀胱的鳞状上皮化生，也与鳞状细胞癌的发生存在关联。

因此，增生是“数量增多，细胞正常”，化生是“类型转变，细胞跨界”。两者的共性是大多为良性适应性反应，但差异在于，增生的可逆性更强、恶变风险极低，而化生的细胞功能已发生改变，少数类型需警惕癌变可能。

看到病理报告上出现“增生”或“化生”，要及时与医生沟通，对于普通良性增生，通常只需消除诱因并定期观察；对于有癌变风险的化生，则需遵循医生建议，进行规范的随访或必要的干预。

据大河健康报