



如何判断有氧运动是否过度？
专业方法监测晨脉

近几年,网上有一种观点认为,有氧运动的效果与运动时间有一定比例关系,有氧运动必须达到或超过一定时间,这种观点认为“在一定时间(20-30 分钟)之前,身体会优先消耗糖类物质,过了这个时间,糖类物质被逐步消耗殆尽时,身体才会开始消耗脂肪”。那么,有氧运动的时间真的有上限和下限吗?

对此,于亮表示,随着时间的增加,能量消耗肯定是逐渐增多的,因此有氧运动必须要有一定时间积累的说法有一定科学道理,“对于普通人来说,有氧运动的时间下限最好在 30 分钟以上,减脂效果会更好。”

但对于不同人而言,于亮表示,具体适宜的运动时间需要根据个体身体情况来判断,比较简单的把控方法是观察运动以后的精神状态,观察是否有疲劳、精神不振的现象,如果没有就可以按照这个强度一直训练:“但这种方法局限性太大,也无法准确得知

有氧运动减肥出现反弹？
结合无氧运动效果更好

不过,对于忙碌的现代人来说,如今有氧运动已经成为强身健体、特别是减脂塑形的重要手段,从 2015 年开始,随着健身风潮的愈演愈烈,夜跑甚至成为了一种流行时尚,不过也有不少人抱怨,每天进行跑步锻炼以后,其实减脂塑形的效果不太明显,也有不少人在停止运动以后身材出现了反弹,有氧运动真的是最有效的手段吗? 仅仅依靠有氧运动成效有多少?

对此,于亮认为,“体育锻炼能使身体健康,有氧运动比无氧运动更容易减肥”的说法其实比较笼统,如果从接受程度、难易程度上来看,有氧运动的确比无氧运动“性价比”更高,但无氧运动其实消耗了更多的能量,比如现在很流行的 HIIT 高强度训练,就是一种效率很高的健身减肥方法。“所以不能单纯地从一个方面判断,并且单纯进行有氧训练对身体也是有害处的,因此结合起来效果会更好。”

原来,有氧运动虽然能够减掉人体内的脂肪,但在这个过程中也消耗了不少合成蛋白质和氨基酸,长期这

样,会导致身体内的蛋白质减少,而蛋白质是肌肉中重要的合成元素,因此缺乏蛋白质的人肌肉就会减少。

就减肥而言,没有足量的肌肉做支持,短期内可能达到了瘦身效果,一但停止运动,稍不注意,身材反而更加容易反弹。

于亮建议,在进行有氧运动之前,可以适当进行力量训练(无氧运动),“脂肪分解必须转运到线粒体里,先进行力量训练,能够先消耗肌肉里的糖原含量,在一定程度上保证糖的消耗达到一定程度以后,再进行脂肪的消耗,减脂的效果自然就会更好。”

杨威振也表示,对于减脂而言,不能定义说有氧运动还是无氧运动效果更好,包括一些功能性锻炼和高强度间歇性锻炼在内,其实两者是可以结合起来的,再综合个体差异,效果往往更好。此外,对于无氧运动而言,“一些无氧运动比如说肌肉力量训练、参与者最好有专业的教练进行指导,或者多掌握相关知识,以免在运动中造成不必要的身体机能损伤。”

9-45岁女性
感染过 HPV
接种疫苗都有意义

宫颈癌是女性第二大恶性肿瘤。全球宫颈癌新发病例数每年约 52 万,死亡人数约 26 万。我国宫颈癌发病率持续上升,发病年龄呈年轻化的趋势。宫颈癌是目前人类所有恶性肿瘤中唯一病因明确的肿瘤,HPV 感染是宫颈癌发生的必要条件!专家表示,宫颈癌的一级预防是接种 HPV 疫苗,二级预防是宫颈筛查,这适合每一位女性。

感染 HPV 很常见 大多会自我清除

“几乎所有宫颈癌患者的病理样本中均能找到 HPV 病毒,从而引证了 HPV 是宫颈癌的主要原因,也使宫颈癌成为目前人类所有癌症病变中唯一一个病因明确的癌症。”中山大学附属第三医院妇产科主任李小毛教授日前在默沙东媒体开放日活动上介绍,宫颈癌是感染性疾病,从源头上预防疾病是较为理想的办法。HPV 疫苗的研制成功,对宫颈癌的防治具有重要意义。

他告诉记者,HPV 目前已分离出近 200 种,与肿瘤相关的约 40 余种。HPV 感染可导致宫颈癌、外阴癌、阴道癌、肛门癌和生殖器疣等相关疾病。高危型 HPV 有 HPV16、18、31、33、39、45、51、52、56、58、59、66、68 等,它们可引起高度子宫颈上皮内瘤样变和宫颈癌;低危型为 HPV6、10、11、32、40、44、54、61、70、71、81 等,它们只会引起生殖道尤其是阴道下部及肛周皮肤的湿疣类病变,以及低度子宫

颈上皮内瘤样变。HPV16、18 型,是高危型 HPV 中最重要两种,约 70% 的宫颈癌由这两种 HPV 引起;HPV 6、11 型,是低危型 HPV 中最重要两种,约 90% 的生殖器湿疣由这两种 HPV 引起。在广州地区,宫颈癌常见的感染型为 HPV16、18 和 33 型。

HPV 感染很常见。前瞻性队列研究显示,约有一半的年轻女性在开始性行为后的 3 年内就会感染 HPV;年轻、性活跃妇女 HPV 感染率最高,感染的高峰年龄在 18 至 28 岁;对于性行为活跃的妇女,宫颈感染至少一种 HPV 的终生累积概率高达 80%。

感染了是不是很可怕? 其实也不用太担心。李小毛称,约 70% 的 HPV 感染在 1 年内,约 90% 在 2 年内会自我清除,只有 10% 高危型 HPV 感染会持续超过 3 年,仅 5% 的高危型 HPV 感染在 3 年内发展为宫颈重度不典型增生和原位癌。

两款 HPV 疫苗已在我国获批上市

随着 HPV 预防性疫苗的面世,我国子宫颈癌综合防控策略已从对适龄妇女定期筛查的二级预防,提前到对适龄女性进行 HPV 预防性疫苗接种的一级预防。

“预防优于治疗。”李小毛指出,宫颈癌是目前唯一研制出预防性疫苗的妇科恶性肿瘤。目前,HPV

疫苗已在全球超过 150 个国家上市,美国、澳大利亚、英国等国家已经将 HPV 疫苗纳入国家免疫规划。2017 年,葛兰素史克的 2 价 HPV 疫苗 Cervarix(希瑞适)获批在中国上市;2017 年底,4 价 HPV 疫苗 Gardasil 4(佳达修 4 价)也获批在中国上市。

HPV疫苗仅用于预防用途

“未发生性行为的少女是 HPV 疫苗接种的首选人群;已有性生活的女性接种疫苗,仍能大大减少 HPV 感染和宫颈癌发病的可能性。”李小毛称,2 价 HPV 疫苗推荐接种对象为 9 至 25 岁女性,而 4 价 HPV 疫苗推荐 20 至 45 岁女性接种。随着年龄增长暴露于 HPV 的风险升高,他建议尽早接种 HPV 疫苗。

国外的一项研究结果显示,在

24 至 45 岁既往感染过 HPV 的女性中,4 价 HPV 疫苗预防 HPV16、18、6、11 相关的宫颈上皮内瘤样病变等 HPV 相关病变的保护效力达 66.9%。简单来说,感染过 HPV 的人,接种 HPV 疫苗仍可避免感染其他型别的 HPV,她们接种是有意义的。不过,要明白的是,HPV 疫苗仅用于预防用途,不适用于治疗已经发生的 HPV 相关病变,也不能改变病变的进展。

并非一劳永逸,宫颈癌筛查还是要定期做

接种了 HPV 疫苗就一劳永逸了吗?当然不是。李小毛称,HPV 疫苗无法确保对所有接种者均产生保护作用,它不能预防所有高危型 HPV 感染所致病变。此外,目前已上市的 HPV 疫苗均并未覆盖所有 HPV 亚型,而目前的疫苗对其他型别并不完全有交叉保护作用。因此,HPV 疫苗接种并不能预防所有宫颈癌的发生,定期的宫颈癌筛查仍然是预防宫颈癌的一道重要防线。

宫颈癌筛查有细胞学(传统、液基)检查和 HPV DNA 检测。2015 年,妇科肿瘤协会(SGO)和美国阴道镜和宫颈病理协会(ASCCP)联合推荐 HPV 初筛起始年龄为 25 岁,若初筛阴性,再次筛查间隔 3 年;HPV16 或 18 型阳性者,有高度的病变风险,应立即转阴道镜;而 HPV16 型和 18 型之外的其他 12 种高危 HPV 阳性者,应结合细胞学检查进一步分流。

