



肌肉,女性健康的“隐形铠甲”

本报记者 王美华



“四月不减肥，五月徒伤悲。”春暖花开，网上晒运动、轻食的人多了起来。不少人把减重当作迎接春天的第一件事，尤其对很多女性而言，拥有理想身材的第一步就是减重。

但体重轻了，身材就一定会变好吗？不少人在咬牙节食后发现，体重虽轻了几斤，体型却没有明显改善——很可能，他们减掉的是最不该失去的东西：肌肉。



体重正常也可能是“瘦胖子”

“只有体重或体脂率确实超标，才有必要谈减重。”北京天坛医院临床营养科副主任医师许英霞强调，减重的真正目标应该是减脂肪、增肌肉，因此越来越多人开始关注体脂率，这是一个很好的趋势。

单靠身体质量指数(BMI)来判断超重和肥胖存在明显的局限：BMI不足24.9kg/m²定为超重、大于28kg/m²定为肥胖，但它无法反映体内脂肪和肌肉的实际含量。肥胖的本质是体内脂肪含量超标。有些人BMI不足24.9kg/m²，但体脂率却很高，同样可诊断为肥胖。这正是网上最近热议的“脂包骨”身材——骨头外面包裹的几乎全是脂肪，肌肉量严重不足。这类人外表纤细、体重可能偏轻，但体脂率高达25%—30%，甚至更高，处于“瘦胖子”状态，临床上称为肌少性肥胖，也被一些人看作“最差体质”。因此，判断是否肥胖，关键要看体脂率，而非仅盯体重或BMI。

“女性不是越瘦越好。”许英霞提醒，成年男性和女性的身体组成成分不同，男性体脂率正常范围为15%—18%，超过20%即为肥胖；女性正常值为20%—25%，超过30%为肥胖。对女性来说，体脂率也并非越低越好。脂肪过少可能影响性激素分泌，严重时会导致月经紊乱甚至闭经。此外，适量的内脏脂肪对腹腔、盆腔中的胃肠、泌尿及生殖器官也起着必要的支撑和衬垫作用。

现实中，不少女性通过极端节食来减重。北京大学第三医院运动医学学科医学监督组医生朱敬先提醒，这样在减重初期，减掉的多是水分，这部分体重很容易反弹；如果继续控制饮食、进一步制造热量缺口，脂肪虽开始消耗，但宝贵的肌肉也会随之流失。这就是为什么有人减肥后发现脸“垮了”、身上的肉更松弛了——体重下降了，体型却未改善，反而丢失了对健康至关重要的肌肉，可谓得不偿失。相反，如果以增肌为目的进行锻炼，随着肌肉量逐渐增加，脂肪也会被同步消耗，相当于“减脂增肌”并行。由于同样重量的肌肉体积远小于脂肪，即使体重没有明显下降，身形也会更加紧致、线条更佳，整

体健康水平也会随之提升。

肌肉是被低估的健康功臣

“对许多人来说，肌肉是被低估的健康功臣。”朱敬先介绍，肌肉是保护骨骼和内脏的“铠甲”，是维持日常活动和运动能力的“引擎”，还是帮助调节代谢的“利器”。肌肉含量高的人，基础代谢率更高，意味着在不运动时也能消耗更多热量，还能预防糖尿病等代谢性疾病。

许英霞强调，肌肉量对男性和女性同样重要。缺乏运动的人，肌肉量会随年龄增长逐渐减少。消瘦的人，心、肝、脾、肺、肾等内脏器官的重量会减轻，功能也会受影响，导致机体抵抗力和免疫力下降，活动能力减弱。

“充足且健康的肌肉储备，是女性应对一生中特殊挑战的‘资本’。”朱敬先表示，在孕期进行适度锻炼，不仅有助于控制体重，还能缓解因体重增加引发的腰痛等不适，改善下肢水肿；锻炼核心肌肉和盆底肌，可以帮助孕妇承受增大的腹部，有效预防产后腹直肌分离和内脏脱垂等问题。产后进行增肌训练，可以帮助身体更快恢复，同时调节情绪，缓解疲劳。到了更年期，肌肉对于维持骨骼系统的健康至关重要，积极的增肌训练能够有效避免骨质疏松和身体功能的衰退，为晚年生活质量打下坚实基础。

“我们建议育龄女性应在备孕期间做好体重管理。超重、肥胖的女性需要减脂肪、增肌肉；消瘦的女性需要增加体重，有的需要单纯增加肌肉，有的需要同时增加肌肉和脂肪。”许英霞强调，孕期如果肌肉量不足，会造成活动能力下降，更容易出现腰腿疼痛，也易发生感冒及其他感染性疾病。妊娠女性生产时，子宫平滑肌的规律收缩是分娩的主要产力来源；如今，产科特别重视产后盆底肌的训练，因为盆底肌力量下降容易造成漏尿等问题。进入更年期，激素水平变化会给女性带来各种不适症状，使人“懒得动”。实际上，更年期更需要增加活动量：一方面可以保持肌肉量、维持基础代谢率，另一方面通过运动转移兴奋点，缓解身体不适，改善心理状态和睡眠质量。

女性增肌为何比男性难

“做个小调查，您身边的年轻女性，能自己更换饮水机上的大号桶装水吗？我周围的一些年轻女同事不能独立完成。”许英霞说，这个日常场景折射出一个容易被忽视的健康问题——肌肉量不足。在她门诊的患者中，体成分检测提示肌肉量不足的人并不少见。有些人体重看起来正常，但检测结果显示脂肪超标、肌肉不足；有些肥胖患者同时合并肌少症；而消瘦患者的肌肉量更不是不容乐观。

谈到增肌，人们普遍认为“女性比男性难”，这是真的吗？

“女性增肌确实比男性难，这是男性和女性的激素水平不同造成的。”朱敬先介绍，男性体内的雄激素水平更高，比如睾酮通常是女性的10到20倍，而睾酮的主要作用之一就是促进肌肉合成。因此，男性在力量训练时更容易增肌，女性却很难在短时间内实现肌肉的快速增长。

许英霞表示，良好的饮食和运动习惯可以维持甚至增加肌肉量。“我在门诊中常以钟南山院士、老年模特王德顺为例，他们的状态足以证明，肌肉并不会随着年龄增长而必然流失；还有1938年出生的演员吴彦姝，她日常锻炼的视频里，下腰、一字马等动作，很多年轻女性都做不到。他们的共同点，就是热爱运动。”她说，各类运动都对健康有益：有氧运动能提升肌肉的氧化能力和耐力，改善心肺功能；抗阻运动能有效增强肌肉力量和含量；平衡训练则有助于保持身体稳定性，降低跌倒风险，对老年人尤为重要。

女性如何科学增肌

“除了增肌难度不同，成年男女在脂肪与肌肉分布上也存在显著差异。”朱敬先介绍，通常来讲，正常男性的肌肉量约占体重的35%至45%，而女性约为25%至35%。女性的体脂率比男性更高，是身体为了完成生育功能而做出的适应性改变，如果女性过度减重而导致体脂率过低，反而可能影响生殖健康。

此外，成年女性的脂肪多集中在皮下，尤其是腹部、臀部和腿部

等部位；而男性脂肪更易堆积在内脏周围，典型部位在腹部及腰部两侧。从肌肉分布看，女性拥有更强的臀肌和腿部肌肉，而男性上肢力量更大，因此常见男性为倒三角体型，女性则多为梨形或苹果型。需要警惕的是，如果脂肪更多堆积于内脏而非皮下，表现为肚子表层不厚但腹部膨隆，就提示内脏脂肪超标，它与多种代谢性疾病相关，比皮下脂肪危害更大。

那么，女性该如何科学维持和增加肌肉？

朱敬先建议，希望系统增肌的女性训练不能简单照搬男性模式，核心原则是循序渐进，切忌急功近利，具体需注意以下几点——

关注关节安全。女性的身体结构使我们更易发生下肢关节损伤。因此，在进行负重深蹲、硬拉等下肢力量训练时，要格外注意动作的准确性和正确的力线，尽量选择对下肢关节负担较小的动作。

要特别注意核心肌群的训练，并加入盆底肌的训练，这对备孕、孕期、产后的女性及久坐人群都大有裨益。顺应生理周期。根据月经周期不同阶段的身体反应，如能量水平、恢复能力等，来调整训练方案，避免训练过度或效果不佳。

营养与拉伸并重。增肌期间，要注意能量补充，尤其要有足够的蛋白质，为肌肉生长提供营养。同时，为了避免肌肉过度紧张或柔韧性下降，要更加重视力量训练后的拉伸、柔韧性和协调性的训练。

除运动外，饮食也是增肌的关键环节。许英霞强调，日常饮食首先要保证充足的能量摄入。即使在减重期间，也应尽量满足基础代谢率的能量需求，避免蛋白质被当作能量消耗掉。其次，要提高优质蛋白质的摄入量，建议每日按每公斤理想体重摄入1.0—1.2克，可选择肉、蛋、奶，尤其是脱脂奶、蛋清、瘦肉、鱼、虾以及豆制品等。此外，每日应摄入蔬菜500—600克、水果200克，以满足维生素、矿物质和膳食纤维的需求；建议多选择富含抗氧化营养素(如维生素C、类胡萝卜素等)的深色蔬菜和水果，有助于减少与肌肉相关的氧化应激损伤。同时，要保证充足的维生素D和钙摄入，以维持骨骼健康。铁的良好食物来源是鸭血、猪肉、动物肝脏、瘦肉、蛋黄等；钙的良好食物来源是乳制品和豆制品。

如何延缓肌肉流失

朱敬先介绍，如果缺乏运动，女性通常从30岁左右开始出现肌肉流失，尤其在围绝经期及绝经后，由于雌激素(一种抑制肌肉分解的重要保护因素)水平急剧下降，肌肉减少会进入快速进展期。随之而来的健康风险不容小觑：骨骼肌肉系统功能减弱，关节因失去肌肉保护而容易出现磨损、退变和疼痛，严重时可能影响日常活动；进一步发展可能导致骨质疏松、肌少症等问题；平衡能力和协调性减弱，跌倒风险增加；基础代谢率降低，形成“吃得少却容易胖”的困境，同时增加了患糖尿病、心血管疾病的风险，而代谢紊乱又会反过来加速肌肉流失，形成恶性循环。

为有效延缓肌肉流失，朱敬先建议，女性的日常运动应包含有氧运动、力量训练和柔韧性训练。其中，力量训练应长期坚持、循序渐进，每周至少2—3次，每次约30分钟，训练需覆盖上肢、下肢及核心等身体主要肌群。同一肌群的两次训练之间最好间隔1天，以便肌肉恢复。需要注意的是，在强化下肢力量的同时，不能忽视上肢和核心力量的训练。此外，不应为了追求过低体重而过度进行有氧训练，若此时力量训练不足，反而会加速肌肉流失。

对于工作繁忙、难以抽出整块时间锻炼的女性，朱敬先建议，可以从

健谈

“病态瘦”审美，该退场了

王美华

一段时间以来，社交平台上，以“A4腰”“漫画腿”为美的现象并不鲜见；生活中，一些年轻人以“骨感”为美，过度节食、盲目减肥，甚至以“脂包骨”自得。这种以“病态瘦”为美的审美取向，值得警惕。

美从无标准答案，更不该被狭隘定义。这种对极端消瘦的崇拜将审美化为纤细身形，诱导人们极端节食、过度塑形，有人不惜以月经紊乱、免疫力下降为代价，换取所谓的“标准美”，这既伤害身体，也误解了美的本质。

真正的美，应以健康为根基。健康的身体承载着奋斗的底气，强健的体魄支撑着远大的梦想。结实的肌肉线条，是生命力最自然的表达；红润的健康肤色，透出由内而外的精气神。这份阳光、蓬勃的活力，远比纤弱的瘦削更动人，也更有力量。

拒绝“病态瘦”审美，既要个人树立正确审美观、拥抱健康生活，也需要社会正向引导、传递多元审美理念。愿我们以健康为尺，让每一种蓬勃的生命力，都能绽放属于自己的光彩。



健康视线

花海绘春景

近日，江苏省太仓市弇山小学四年级画社团的学生在老师的带领下，来到油菜花田间写生。 计海新摄(人民视觉)

春风送暖，踏青正当时，但接连不断的喷嚏、鼻痒、眼痒等过敏症状，却让不少人的春日心情打了折扣。

如何区分过敏和感冒？鼻炎、眼痒、皮肤过敏该如何应对？首都医科大学附属北京同仁医院的多位专家进行了解答。

过敏还是感冒，如何快速分辨

春季不少人出现打喷嚏、流鼻涕、眼睛痒等症状，却分不清是过敏还是感冒。北京同仁医院变态反应(鼻过敏)科主任张媛表示，感冒与过敏确实有相似之处，如打喷嚏、流鼻涕等，但两者仍有明显差异：感冒常伴有发热、嗓子痛、肌肉酸痛等全身症状，但一般不会有“痒”的感觉；过敏则主要表现为眼部、鼻部的明显瘙痒，且往往在每年春季或秋季固定季节发作。在病程方面，感冒属于自限性疾病，一般一周左右可自行缓解；而过敏则与过敏原暴露密切相关，花粉过敏者在特定季节发作，尘螨过敏者可能全年反复出现症状。

春日过敏，如何做好防护？张媛建议，有明确花粉过敏史的人群应关注花粉浓度预报，浓度高时减少户外活动；外出时可佩戴口罩、护目镜，穿长袖衣服，鼻腔使用花粉阻隔剂，或在医生指导下进行预防性用药；回家前抖落身上灰尘，回家后及时更换外衣，并清洁面部和鼻腔；同时关闭门窗、开启空气净化器以减少室内花粉量，必要时进行局部冷敷，以减轻刺激症状，平稳度过过敏季。

摆脱过敏烦恼，解锁春日美好

王琦琳

症状轻不用管？早干预是关键

不少花粉过敏症状轻微的患者都面临一个难题：是该“扛一扛”熬过花粉季，还是及早进行治疗？

对此，北京同仁医院常务副院长王成硕表示，“扛”的过程本质上是一种放任。花粉过敏在症状轻微时，正是早期干预的最佳时机。从过往经验来看，如果未加控制，绝大多数患者会逐渐走向症状加重的状态。因此，在症状初起时及时介入规范的药物治疗，关口前移，才能帮助患者避免生活质量下降，回归正常生活。

张媛提醒，过敏的治疗应遵循标准化、规范化路径。对于过敏性鼻炎，首选的治疗方案是鼻喷激素联合抗组胺药。不少患者对激素仍心存顾虑，需要明确的是，鼻喷激素属于局部用药，直接作用于鼻腔黏膜，可快速缓解流涕、打喷嚏、鼻塞、鼻痒等症状，经鼻腔给药后全身吸收率很低，规范用药非常安全，也不会产生长期依赖。建议患者在花粉传播周期内坚持规范用药。

在治疗策略上，过敏性鼻炎遵循阶梯式原则：轻症患者首选局部用药，鼻喷激素作为一线选择；若局部用药效果不佳，可考虑联合全身用药，如口服抗组胺药或抗白三烯受体拮抗剂，形成局

部与全身用药的规范组合。如果经过上述规范治疗后，症状仍持续超过一周且达到中重度标准，即明显影响工作、学习、生活或睡眠，就提示需要进一步升级治疗。

眼痒别大意，伤害角膜悔不及

过敏季来临时，部分患者会出现眼红、眼痒、流泪等症状。北京同仁医院院长袁进表示，这不仅影响视觉质量，若长期得不到有效控制，还可能损害角膜结构与功能。研究提示，反复持续的过敏是圆锥角膜发生的重要危险因素之一，规范治疗尤为关键。

眼部过敏治疗同样采用阶梯式策略。袁进介绍，第一步是避免接触过敏原，可通过人为干预减少暴露，或主动脱离过敏环境，如花粉季期间从北方短暂迁移至南方。

第二步是在医生指导下规范用药。治疗首选眼科抗过敏药物，包括抗组胺药及双效作用药物。所谓双效作用药物，一方面可稳定与免疫相关的细胞，减少炎症介质的释放；另一方面可拮抗已释放的介质，从而缓解过敏引起的眼红、眼痒、流泪等症状。对于病情较重、涉及T淋巴细胞参与的情况，需采用升级治疗方案。部分重症患者在短期内可使用激素类滴眼液，但一般建议控

制在2至4周，并在用药期间由医生定期监测眼压。

袁进提醒，目前过敏治疗中特别强调“眼鼻同治”理念。泪液通过泪点引流至鼻腔，鼻部的炎症也可沿黏膜向上蔓延至眼部，眼部过敏所产生的炎症介质同样可随泪液蔓延至鼻腔，因此眼部和鼻部的过敏需要同步治疗。此外，过敏性疾病常与哮喘等气道疾病并存，对于尚未确诊哮喘但存在气道高反应的患者，应及时就医评估，避免病情进一步发展。

过敏用药，避开这些常见误区

针对公众在过敏处理中的常见误区，多位专家给出以下3点提示：

一是自行购买“网红眼药水”。不少患者会自行购买收缩血管类药水，这类药物虽能短期内缓解症状，但并未从源头解决过敏问题。药效过后，会出现血管反射性扩张，反而释放更多炎症介质，加重眼表损害。

二是滥用激素类眼药水。部分患者知道过敏需要使用激素，便自行购买使用。但激素类药物是把“双刃剑”：鼻腔用激素相对安全，可长期使用；而眼部用激素风险较高，必须在医生指导下短期使用，并定期监测眼压，否则可能引发激素性青光眼等不可逆的视功能损害。

三是认为热敷可缓解过敏带来的眼部不适。临床上不同眼病所需的护理方法各不相同。例如干眼常需热敷以促进腺体分泌，但对过敏而言，热敷会促进眼部血液循环，在急性期反而加重症状。正确的做法是先冷敷，通过收缩血管来缓解不适。