“练肌肉”还是“养气血”？年轻人选择“都要”

实习生 周家安
中青报·中青网记者 夏 瑾

20岁的何一丁最近陷入了两难境地：“我有健身的习惯，但最近因为月经不调去看中医。健身教练说让我‘一周四练’，而中医让我多静养。”面对两种截然不同的建议，何一丁感到困惑。

《2024中国运动健身行业数据报告》显示，2024年，全国健身会员的增幅达25.47%，其中，20-29岁青年群体是健身消费的“主力军”。出于对身心健康的重视，越来越多年轻人开始“卷”运动。

然而，当健身需要和传统养生理论间出现“矛盾”，年轻人又该如何选择？是否存在一种方式，让他们在两种看似相悖的健康理念间找到平衡，变得更健康？

健身房里练肌肉。 视觉中国供图

八段锦动作图解。 视觉中国供图

该听谁的？他们很困惑

何一丁告诉中青报·中青网记者，在为了调理月经求助中医时，医生告诉她，她的问题是“气血亏虚”。“除了建议我多吃红枣、桂圆这些补血食物之外，医生还特别强调要‘静养’，减少剧烈运动消耗。”何一丁说，“但我本身有健身习惯，有时候不出出汗，就觉得心里很烦闷。”

和何一丁的情况类似，21岁的孙明若也正经历着两种健康理念的碰撞。他希望通过健身增肌和塑形。为此，孙明若的健身教练给他制订了详细的饮食计划，并且建议他“多吃肉，特别是牛肉”，以补充足量蛋白质。

“我外公是中医大夫，他告诉我，‘肥者令人内热，甘者使人中满’。”孙明若向记者解释。在外公看来，摄入过量肉类会加剧脾胃消化负担，久而久之“郁结在中焦”，不仅影响消化，还会波及情绪和整体健康。

针对这一问题，首都医科大学附属北京中医医院疼痛科副主任李树明指出，中医并不反对营养，关键在于脾胃的运化能力。“脾胃强健的人能有效地将摄入的蛋白质转化为肌肉；对脾胃虚弱的人来说，过量的蛋白质则会成为负担。”

“可以根据运动强度逐步增加蛋白质摄入，给脾胃一个适应的过程，并在饮食中适当搭配一些健脾化湿的食物。”李树明说，“煮饭时加点薏米，炖肉时放片陈皮，都是简单易行的方法。”

让孙明若感到困惑的矛盾建议还有很多：“我外公一直教我要规律饮食，吃六七分饱。可健身教练提醒我，训练后必须补充‘练后餐’，不然辛苦练出的肌肉会‘掉’。”

同为健身教练的吴因肯定了孙明若的教练的说法。“从现代运动营养学角度看，训练后补充‘快碳’（可以快速升高血糖的碳水混合物——记者注）是有必要的。这些‘快碳’能快速补充训练中消耗的糖原，防止肌肉分解，并能刺激胰岛素分泌，促进蛋白质合成。”

“但也不是所有情况下都要吃。”吴因补充，“对于晚上八九点才结束训练的会员，我们就不建议他们再吃练后餐了。因为摄入大量碳水会影响睡眠质量，而睡眠对于恢复和增肌同样关键。健身本身也讲究周期和个体差异，不是一味地‘加量’。”

植根于不同文化土壤的强身健体

为什么针对强身健体的相同需求，健身教练和中医大夫会给出迥异的指导方案？中国人民大学体育部教师李秀娟认为，问题的答案藏在东西方体育养生文化截然不同的“基因”里。

“现代健身代表的是西方运动体系，而我们所说的养生功法、太极拳等，则属于东方运动体系。这两类运动的文化根基和哲学基础完全不同。”李秀娟说。

李秀娟提出，西方体育文化强调高强度、对抗性和竞技性，根植于西方海洋文明，追求不断突破极限，建立新平衡。“而太极拳、养生功法等东方养生运动，则植根于中国悠久的农耕文明，讲究‘天人合一’，注重人与自然的和谐，反对过度消耗。”

“如果进一步地与中医理论相联系，《黄帝内经》中提出‘汗为心之液’，出太多汗会损耗心脏的津液与身体的阳气。这与西方运动追求大汗淋漓、挑战极限的理念，在哲学基础上就存在很大差异。”李秀娟说。

李树明解释说，健身的“动”是向外的，目标是挑战和塑造形体，通过大重量、高强度、快速的动作来刺激肌肉和心血管系统，是一种“以形练形”的方式；而中医“动养”的“动”是向内的，核心是调理气血和脏腑，是一种“以意领气，以气运身”的方式，强调的是内在的觉察和能量的流转。

这种文化基因的差异，同样体现在对“营养”的理解上。

“西方是‘缺什么补什么’的分析式思维。”李秀娟解释，“他们认为运动撕裂了肌纤维，要重建更强大的肌肉，就需要大量蛋白质作为原料，因此蛋白粉、牛肉等高蛋白食物就会成为健身者的首选。”

东方养生则与中医思想一脉相承，强调整体观和“治未病”。“中医认为，健康的关键在于‘养’，在于维持身体内部气血、阴阳的动态平衡。饮食不仅要考虑单一目标，更要顾及对全身系统的影响。脾胃为后天之本，过度摄入油腻食物反而会加重脾胃负担，导致气机不畅。”李秀娟说。

争衡和融合：和身体达成和解

然而，两种强身健体理念真的是非此即彼、不可融合的吗？

对此，吴因给出了否定的答案：“我觉得二者并不是矛盾的。我们不是一味地让会员多练，而是根据不同人的身体素质和需求制定个性化的训练计划。”如果会员处于疲劳期或者身体状况不佳，他也会主动建议降低训练强度，甚至休息。“健身的终极目标是健康，而不是把人练垮。”

李树明同样不认为二者间存在矛盾。“我们可以将现代健身科学作为一种强有力的工具，来帮助我们达到特定的健康目标。无论是增肌、减脂，还是提升心肺功能，现代健身都提供了高效、精准的方法。但使用这个工具的前提是，要养好气血，不能损害身体的‘根本’。”

李秀娟认为，对于健身和养生，不能以一种二元对立的观念简单评判孰优孰劣，“关键在于‘因人而异’。我们应该考虑自身的情况，给自己开具个性化的‘运动处方’”。

“有的人性格外向开朗，可能就偏爱群体性、竞技性强的西方运动；而有的人性格内敛喜静，可能就更适合一个人安安静静地练养生功法、打太极拳。”李秀娟说，“同样一个项目，有的人练了有效，有的人练了可能就会受伤。所以，中西运动应该结合起来。”

谈及在养生和健身的“矛盾”中困惑的年轻人，李树明为他们提出了一个具体的“融合方案”：“每周安排两次全身性的力量训练提升基础力量和肌肉量。在训练日之间，穿插1-2次的瑜伽、八段锦、慢跑或游泳，时长30-45分钟，以促进气血流通和身体恢复。”

李秀娟认为：“我们不一定非得追求极致的瘦或夸张的肌肉线条。真正的健康，是一种整体的和谐状态——自己能睡得着，到了饭点有饥饿感，吃完不难受，精神饱满，心情愉悦。这才是中国传统文化所推崇的‘形神合一’的健康美。”

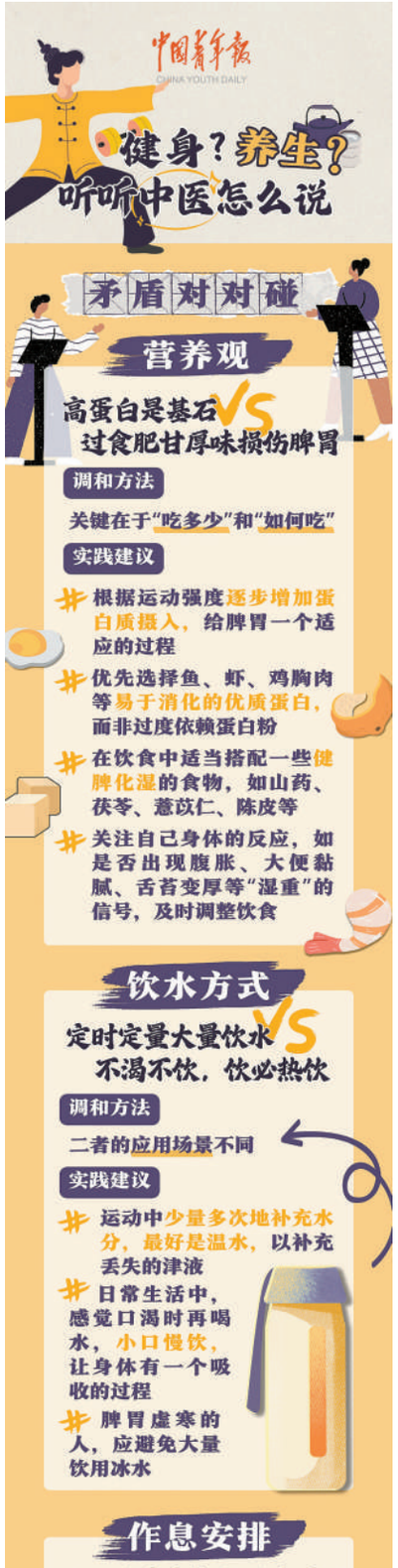
20岁的夏晓宇是一个有着半年多健身经验的“减脂人”。这学期，她在李秀娟开设的养生课中接触了马王堆导引术，并降低了原来的健身计划的强度，改为每天坚持练习一套养生功。

“我没办法拿出非常量化的数据告诉你我的身体比之前好了多少。”夏晓宇说，“但我能够感受到，我的精神状态确实更好了，以往下午会有的那种疲惫感减轻了很多，整个人感觉更通透和沉静了。”

听了中医大夫的建议，何一丁主动与健身教练沟通了自己的身体状况。何一丁说，教练表示非常理解她的需求，并帮助她修改了训练计划，将“一周四练”调整为“一周两练”。在不健身的日子里，何一丁会跟着视频练习八段锦。

“上次去复诊的时候，医生说我的气血状况比之前好了很多。”何一丁说，“如果让我给类似情况的人一些建议，我会告诉他们，没必要纠结必须遵从哪一方的观点，我们可以更耐心地倾听自己身体的声音。”

（应受访者要求，文中何一丁、孙明若、吴因、夏晓宇为化名）



肌肉壮硕等于气血充盈吗

实习生 周家安
中青报·中青网记者 齐 征

当下，高强度健身已成为许多年轻人追求健康与塑形的重要方式。肌肉线条与力量感被视为身体健康的标志之一。然而，从中医理论的视角出发，外在的肌肉形态与内在的气血平衡之间，能否直接画上等号？不当的健身方式可能带来哪些潜在风险？我们又应如何寻求运动与养生的平衡？对此，中青报·中青网记者专访了首都医科大学附属北京中医医院疼痛科副主任李树明。

中医理论中，脾胃作为“后天之本”，承担着将食物转化为“气血”的重要功能。当脾胃强健，气血生化有源，肌肉得以充分濡养，自然会呈现丰盈、结实、有弹性的健康状态。这种状态下展现的“肌肉壮硕”，可被视为“气血充盈”的外在表现。

然而，李树明表示，现实中二者并非总是正相关关系。

“若脾胃虚弱，运化功能失常，即使通过高强度训练和大量蛋白质摄入催生出壮硕的肌肉块，也可能只是一个‘花架子’。”李树明说。这种情况下，肌肉缺乏气血的深层支撑，甚至可能因代谢产物堆积，导致身体沉重、乏力。

李树明告诉记者，临床上，一些肌肉发达的年轻人伴有舌苔厚腻、脉象沉缓等脾虚湿困、气血运行不畅的体征。因此，肌肉形态并非衡量气血水平的唯一标准。

李树明特别指出，对女性而言，过度运动与过低体脂率会严重影响气血生成与运行，导致冲任脉失调，出现月经量少、周期紊乱甚至闭经。“这在中医看来是气血亏虚、血海空虚的表现。”

“但这些问题的出现并不是要完全否定健身价值，而是告诉我们，任何运动都应以尊重身体感受和规律为前提。”李树明说。

中医理论主张“劳则气耗”，指超越身体承受能力的过度劳作会耗损“气”。那么，健身运动是否必然导致气的过度消耗？

李树明认为，答案取决于“度”。中医认为“气”是维持生命活动的根本，具有推动、温煦、防御等功能。适度的运动能促进气血流通，激发阳气，增强脏腑功能，属于“动则生阳”的积极过程。此时气的消耗是正常生理过程，并能通过休息和营养补充恢复，甚至实现身体机能的超越。然而，一旦运动强度、频率或时长超出个体承受范围，气的消耗大于恢复能力，长期积累就会导致气虚的症状。

“好比一盏油灯，正常的燃烧是发光发热，但如果火开得太大，油（气）就会迅速耗尽，灯也就熄灭了。”李树明说，“想要判断健身是‘生阳’还是‘耗气’，可以观察运动后反应。”运动适宜的信号是精神焕发、身心舒畅、食欲睡眠良好；而运动过度的信号则是持续难以恢复的疲劳，影响正常工作和生活。

根据中医体质学说，运动选择应当因人而异。不同体质类型的人群选择适合自己的运动方式和强度，才能达到事半功倍的效果。

李树明分享，对于气虚体质者，由于常感疲劳、气短，运动时应以温和、低强度为主，如散步、太极拳等，核心原则是“静养为主，动养为辅”，避免大汗淋漓的剧烈运动消耗本已不足的气血。阳虚体质者多表现为畏寒怕冷、手脚冰凉，适合在阳光下进行快走、慢跑等温和的有氧运动，通过“动则生阳”的方式振奋体内阳气，同时注意避寒就温。阴虚体质者常有手足心热、口干咽燥等症状，宜选择游泳、瑜伽等中小强度的有氧运动，遵循“滋阴润燥”的原则，避免在炎热环境下大量出汗而进一步耗伤阴液。痰湿体质者多表现为体型肥胖、身体沉重，需要通过中高强度的有氧运动和力量训练，如慢跑、跳绳、力量循环训练等，实现“动能化湿”的目标。

他特别建议，痰湿质与平和质的人群相对更适合进行力量训练。而对于气虚、阳虚、阴虚体质的人群而言，力量训练并非完全禁忌，但需要严格把控训练强度，建议从低重量、低组数开始尝试，并密切观察身体的反应信号，以确保运动方式与自身体质特点相契合。

对于当代年轻人应如何摆正养生与健身的位置，李树明认为，关键在于“以养生为本，以健身为用”。

养生为本，意味着将中医的整体观与平衡观作为健康的底层逻辑。了解自身体质，顺应自然节律，顾护气血之源，这是人们的健康的根基。根基不稳，任何外在的肌肉形态都难以持久。健身为用，则是将现代健身科学视为实现特定健康目标的有效工具，实现增肌、减脂和提升心肺功能，但不能损害健康根本。

“人天生不完美，也无需完美。最终追求的，应是一个充满生命力、能够自我调节、与自然和谐共处的‘鲜活生命’。”李树明说，在健身的道路上，年轻人需要少一些焦虑与对抗，多一些智慧与从容，从而找到那条最适合自己的、通往身心合一的健康之路。

阅读健康

医疗科普像“糖里加药”，这位医生让知识点住进小说

中青报·中青网记者 沈杰群

“医学术语太难懂？讲个故事给你听！”这句《心·眼》的宣传语，既是程蕾蕾创作医疗科普小说的理念，也是她近30年从医生涯中，试图打破医患认知壁垒的实践。

作为复旦大学附属中山医院心内科肿瘤心脏病亚专科主任、博士生导师，同时也是上海市作家协会会员，程蕾蕾的生活由“医学+文学+科普”构成。

心血管疾病种类繁多、涉及面广，这些病变牵涉到医学和其他科技领域的很多知识。在这本书中，程蕾蕾用小说形式讲述发生在医院内外的故事，讲述了冠心病、高血压、主动脉夹层、起搏器植入等日常医疗活动中最受关注的问题。

日前，程蕾蕾在接受中青报·中青网记者专访时说，做医疗科普就像给孩子喂药，是“药里加糖”还是“糖里加药”？程蕾蕾选后者，让医学知识点“住”进小说，将专业的心血管知识藏进一个个鲜活的故事里。

169个心血管知识点嵌入故事情节里

程蕾蕾曾出版心血管科普故事书《说句心里话》系列及《医生最懂你的心》，荣获“第十四届上海市大众科学传播杰出人物”等奖项。

《心·眼》书封。 受访者供图

《心·眼》的诞生则颇有科幻色彩。

有一个医学疑问困扰程蕾蕾许久：眼睛通过透镜成像，视网膜上的影像本应是倒置的，大脑可以通过各种精密的调整使我们的视野呈现出正立图像。“如果这样的话，在眼科领域就应当存在为数不少的、因为疾病或者外伤等原因引发的视野倒置的病患。但实际上，并没有。”

为了找到答案，她请教了多位眼科同行，却始终没有得到满意的解释。“既然现有医学科研无法完全解答，不如让科幻为思考插上翅膀。”于是，一篇关于视觉认知的科幻短篇在她笔下诞生，这便是《心·眼》附录《往日重现》的雏形。

因为短篇科幻《往日重现》，程蕾蕾继而想到：既然我们每天看到的影像其实并没有那么直接客观，那“眼见为实”这句话还成立吗？

这样的思考延续到了她的日常临床工作中。医生看病，首先要“眼见为实”。但疾病总是有很多混淆和干扰因素，失之毫厘则谬以千里。此时往往需要超越“眼见为实”。

《中国心血管健康与疾病报告2023》显示，我国心血管病现患人数约3.3亿，城乡居民疾病死亡构成比中，心血管病占首位。

以科幻为契机，以小说为载体，以科普为目的……小说以“程医生”的视角展开，通过医院急诊室的紧急抢救、门诊的医患对话、医护间的日常交流，将169个心血管知识点自然嵌入故事情节。

小说主人公就叫“程蕾蕾”，在中山医院工作。小说里的故事80%以上都源于真实的病例，为保护病人和医院同事隐私，对小说中角色、情节做了艺术化处理。

“病人的痛楚，一部分来自疾病本身，也有一部分来自需要细微观察的人际关系和心理变化。这些就好比看不见的潮水，承载着病情，起起伏伏、时隐时现。”程蕾蕾说。

“糖里加药”，让科普住进故事里

中国科学院院士葛均波认为，在医疗行业，用专业知识拯救生命是职责；而像程蕾蕾这样，“坚持将晦涩的医学知识用温暖易懂的故事讲出来，则是医者仁心的另一种担当”。

市面上关于心血管疾病的科普读物并不少，但很多晦涩难懂。程蕾蕾的秘诀是：先写一个好看的故事，再让科普成为故事的“有机部分”，“这本书去掉科普的内容应该依然是一本合格的小说”。

“如果100克的科普内容90%是‘药’，只给10%的‘糖’，读者往往尝一口就会放弃；但要是用80%的‘糖’包裹20%的‘药’，读者会主动把‘药’都吸收进去。”

小说中有一章医生舒坦突发“心梗”，还原了急性心肌梗死的诊断流程，还科普了“没有三高也可能得冠心病”“冠脉CTA与颈动脉超声的筛查作用”等实用知识，让读者在跟随剧情紧张揪心的同时，不知不觉掌握了医学常识。

“舒坦怎么会心梗呢？他非但不胖，而且以前梁昱说起她家老舒，那可是自律典范，不烟不酒，不急不躁，每周雷打不动去3次医院工会的健身房，周末得空还去滨江绿地长跑。虽说三高容易得冠心病，不过血压、血脂、血糖正常者也会冠脉狭窄，但是，我们本院职工每年都体检，以梁昱那么认真负责的性格，应该老早催促她家老舒去做过颈动脉超声和冠脉CTA了吧？他突发心梗？不科学啊。”这一段接地气的举例之后，文字旁边区域出现科普内容：“没有三高，就不用排查冠心病？疾病的发生发展远比想象中复杂……如要排除冠心病，一般建议做冠脉CTA，或者先采用颈动脉超声筛查，因为全身血管隶属同一个水利网，如果颈动脉光洁、内膜不增厚，也没有斑块，则从侧面提示冠脉发生粥样硬化、血管堵塞的概率较小。”

程蕾蕾坦言，这样写作科普效果较好，甚至很多病人来问诊时会把自己代入到她小说的角色里。“我有来自全国各地的病人，他们经常会跟我讲的一句话是，‘程医生，我跟你那本书里面的某某情况差不多’。”

左手临床右手写作

“作家陈村老师和我讲过一句话：不管是小说还是科普，任何一个文学作品到最后写的都是人性，所以我也是努力往这个方向靠拢。书名《心·眼》也包含了‘人性是不一样的’这层含义。”程蕾蕾说。

“医学与生活，历来血肉相融。因此，我在书中如实写出我的感悟，那就是当我是个年轻医生的时候，会抱怨、指责、讨厌一些‘不讲理’的病人和家属；而当我的医生生涯磨砺了28年之后，我变成了一个‘态度非常好、极具同理心’的医生。”程蕾蕾说。

发生这样的转变，是因为在旷日持久的学习与实践中，程蕾蕾深刻意识到，在医患关系中，病人永远是弱势群体，如果病人表现出不耐烦、焦躁与憎恨，那么他们的身上除了疾病的痛楚之外很可能还有“生活的暴击”。“所以，此时绝对不能就病论病，要去查看、去倾听、去安慰、去取得他们的信任，而不单纯相信眼睛所看到的那些景象。”

“当医生太忙了，写作是我唯一的娱乐。”程蕾蕾的日程表总是排得满满当当，但仍坚持“一天写两万字”的效率，《心·眼》的主体内容，就是在一个春节长假里集中完成的。

在她看来，临床与写作从来不是矛盾的，而是相互滋养的。门诊时听到的患者故事、手术中遇到的特殊病例、和同事讨论的疑难杂症……这些都是写作的素材。

为了更好科普，程蕾蕾在多个社交平台开设账号，把高频问题整理出来，用故事里的场景逐一解答——比如用“打麻将胡牌”比喻疾病的遗传机制，让患者秒懂“父母无症状，孩子却患病”的原因；用“给心脏健康打分”的方式，将抽象的病情评估转化为“正常人95分，术后患者75分”的直观结果，缓解患者焦虑。

接下来，程蕾蕾计划创作《心·眼》的姊妹篇《心·声》，聚焦“患者讲述的症状，未必是疾病的全貌”这一主题。

程蕾蕾希望能一直写下去，让更多人通过故事了解医学、关注心脏。“这是医生的职责，也是作家写作的意义。”