

肌肉力量训练 对健康到底有多重要?

跑步、游泳、骑行等有氧运动,要么因为更低的参与门槛,要么因为更丰富的体验,已成为较流行的锻炼方式,然而,诸如举重、俯卧撑、引体向上等原地重复性的抗阻训练,不仅能锻炼肌肉力量,也与整体健康和疾病风险有着密切关联。

最近,一项超过10万人样本的长期研究发现,坚持适度抗阻训练与多项死亡风险指标有关。相比那些不进行力量训练的人,每周进行1.5小时-2小时抗阻训练的话,全因死亡率会降低13%,心血管疾病死亡率降低19%,神经系统疾病死亡率降低27%。除这些明显的死亡风险关联外,研究还发现,抗阻训练的情况与癌症死亡风险也有一定关系。

力量训练不只是增肌

此前,已有大量研究表明,有氧运动可以降低死亡风险,但抗阻训练是否能产生类似效果,相关的证据却比较少,能综合考虑有氧运动与抗阻训练健康影响的研究则更少。

因此,最新研究利用对约15万人长达30年的追踪调查数据,分析了长期抗阻训练对死亡风险的影响。考虑到经常参与抗阻训练的人,也更可能参与有氧运动,研究人员还同时考虑了有氧活动的情况,以厘清这些力量训练的独特贡献。最终,数据表明,每周进行1.5~2小时的抗阻训练,就足以带来显著的好处,每周锻炼量超过两小时的话,也并未发现额外的健康益处。

“健康收益在达到一定水平后,往往会逐渐进入平台期。适量的抗阻训练可能已经足以带来多方面的益处,包括增强肌肉力量、改善身体成分和糖代谢,以及提升身体功能。”开展这项研究的哈佛大学公共卫生学院研究人员章译文表示,与有氧运动中观察到的模式类似,死亡风险并不会随着抗阻训练量的增加而无限下降,与此同时,超过两小时的锻炼量也并不意味着就会产生有害影响或不会带来其他好处。

他介绍,“更高的训练量仍可能有助于改善力量、平衡能力、身体功能、独立生活能力、心理健康和生活质量,尤其对老年人而言”。不过,最新研究主要关注死亡风险,并未评估运动损伤或过度训练等情况,因此还无法判断更高训练量是否会带来额外风险。

至于癌症,最新研究仅发现每周一小时以下的抗阻训练量与癌症死亡风险降低之间的关系。同样参与该研究的哈佛大学公共卫生学院教授爱德华·乔瓦努奇解释,考虑到统计会受到死亡事件数量的影响,需要谨慎解读这些结果。不应错误地认为1小时以上的抗阻训练就对降低癌症死亡风险无效或有害,相反,抗阻训练会给癌症患者带来多方面的潜在重要益处,“包括增强力量、

改善身体功能、缓解疲劳,以及促进心理健康和生活质量”。

有氧和抗阻运动都有用

为了促进人们的健康,世界卫生组织的身体活动指南建议,成年人每周至少应进行150至300分钟的中等强度有氧运动,或75至150分钟的剧烈有氧运动,或者采用这两种强度的组合方案达到总体所需的运动量。

而最新研究发现,无论是单独进行充分的有氧运动还是抗阻训练,均与较低的死亡风险相关,其中有氧运动带来的风险降低效果更为显著。联合分析显示,与有氧运动量不足且未进行抗阻训练的参与者相比,每周只要进行适当抗阻训练,死亡风险就会降低10%左右;相比之下,达到世卫组织推荐的最低有氧运动量的人,随着运动量的增大,死亡风险可降低26%至43%。

章译文博士解释,在大多数有氧活动强度的基础上,增加抗阻训练都与死亡风险进一步降低相关。因此,这些研究发现的核心理念并不是要人们在两者之间做选择,而是尽可能将两种运动都纳入长期锻炼计划。

事实上,有氧运动和抗阻训练通过不同但又相互补充的途径促进健康。像散步、慢跑、骑自行车、游泳、网球等有氧运动,主要有助于改善心肺适能,促进血液循环,让血压、血管功能和血脂水平维持正常。而像使用杠铃、哑铃或器械等方式进行的抗阻训练,则有助于维持肌肉力量和瘦体重,同时还可改善糖代谢,促进骨骼健康,维持身体功能。

研究人员鼓励有意加强抗阻训练的人,根据自己的实际情况,选择适合自己的可持续的方式。“已经进行有氧运动的人,加入一些抗阻训练可能获得额外益处;对于运动较少的人,即使少量运动也可能有帮助。循序渐进地建立运动习惯,通常比一开始就安排过多训练更容易长期坚持。”

对于因各种原因导致锻炼时间有限的人,更实际的做法是尽量达到现行指南建议的有氧运动量,并且每周安排几次抗阻训练。这

样即使抗阻训练量不大,也可能带来益处,而更重要的是要保持规律的锻炼,并长期坚持。

重体力活与抗阻训练不太一样

值得注意的是,该项研究的一个局限是,参与者主要为美国中老年白人医疗专业人员,因此,研究中观察到抗阻训练量的健康好处未必适用于所有人群。也就是说,最佳锻炼量可能会随不同人群各方面条件的差异而发生变化。

“年龄、体能水平、身体成分、健康状况、饮食、社会经济条件以及日常活动水平等因素,都可能影响与最大健康获益相关的抗阻训练量。”爱德华·乔瓦努奇教授解释,以重体力劳动者为例,这些职业性活动与有计划的抗阻训练通常并不完全等同。

由于工作需要,重体力劳动者的日常工作看似持续进行高强度抗阻训练,但这些活动较难自主控制,可能涉及长时间、重复性或静态用力,活动后的恢复也可能不足。一些研究还发现,职业性的体力活动与休闲时间的运动,它们与心血管健康、死亡风险的关系可能是不同的。因此,最新研究中关于训练时长的结果并不能直接套用在该群体。

同时,最佳训练量也可能因年龄而异。2026年3月,《公共科学图书馆·综合》发表的一项关于抗阻训练的干预研究发现,仅仅12周的简单抗阻训练,就足以改善老年人的行动障碍。这套干预方案包括俯卧撑、椅上起坐、台阶踏步等动作。参与研究的老年人都已超过65岁且原本行动困难,但经过训练后,功能表现有所改善。

“对于老年人而言,抗阻训练可能尤其有助于维持肌肉力量、平衡能力和行动能力,并帮助他们保持独立完成日常活动的能力。有慢性疾病、疼痛、心血管方面顾虑或明显行动障碍的人,在开始新的运动计划前,应先咨询医生或其他专业人员。”章译文介绍,不同年龄的人群在体能水平、健康状况、运动能力和恢复需求方面存在差异,有的运动量对年

居家抗阻训练五动作

靠墙静蹲 坐姿抬腿
水瓶举高
毛巾扩胸 桥式运动



轻人而言属中等强度,但对老年人来说可能已经是较高强度。

因此,在确保安全的前提下,老年人可以根据自己的实际情况开展力量训练。除了快走、广场舞等常见有氧活动,也可尝试自重训练、弹力带、轻重量训练,或利用常见家居物品进行负重练习,只要能对肌肉形成适当挑战即可。关键是从自己能够承受的训

从减少久坐开始

不过,尽管运动的好处如此多,但能开始运动并坚持下来却并不容易。特别是对于有长期久坐行为的人,要想更好地管理自己的健康风险,除了考虑抗阻训练和有氧活动外,也应尽可能地调整自己的久坐行为。

关于这一点,最新研究的参与者还曾利用美国护士健康研究的大量女性数据,专门综合分析过整体活动模式与人们心血管健康的关系。而结果表明,持续进行抗阻训练,特别是结合推荐水平的有氧运动量,并减少久坐时间时,包括心肌梗死在内,相关心血管疾病的患病风险显著降低。

与不进行抗阻训练的女性相比,每周进行两小时以上抗阻训练的女性,其患主要心血管疾病的风险降低20%。即使与那些有氧活动达标且久坐时间很少的人相比,每周额外完成至少1小时抗阻训练的人,总体的心血管疾病风险也会更低。

“在选择有氧运动和抗阻训练时,人们可以优先考虑自己喜欢并能够长期坚持的活动,也不一定非要去健身房。相比一开始制定强度很高却难以持续的计划,一个现实、可行并能逐渐形成习惯的运动安排通常更有效。”章译文建议,即便是在办公室工作的人群,如条件允许,也应通过定时站立、走动,以及中午散步等形式适当活动,“这些短暂的活动不能替代规律运动,但有助于减少不间断久坐的时间”。林曦