



四川省医学科学院
四川省人民医院

健康资讯电子期刊

JIANKANG ZIXUN DIANZI QIKAN

2015年8月刊

E-JOURNAL OF HEALTH INFORMATION

Aug 2015

本期话题： 旅行健康

健康管理 · 健康体检中心

目录

- 关注旅行健康
- 如何预防高山病
- 出国旅行预防接种与医疗保险
- 常见旅行传染病
- 旅游饮食安全注意事项
- 旅行者腹泻
- 夜跑益处多 健身新选择

关注旅行健康

由于在旅行中地理、气候、社会以及生物因素的变化，使人们的防病能力有所减弱，因而旅行中的高温、高湿、海拔升高、太阳辐射、昆虫叮咬、食物中毒、时差效应、文化冲击、传染病等因素给人们带来的健康危害和传染病传播，轻者影响旅行，重者有性命之虞，甚至导致一个国家或地区的疾病流行。

✚ 旅行中容易罹患疾病的原因

- ★ 各地的传染病病种不一，人们对不同传染病的免疫力也不同；
- ★ 人们对旅行目的地的传染病不熟悉，没有采取或者没能正确地采取预防措施；
- ★ 旅行者所乘坐的交通工具和居住的环境卫生水准不高，食品卫生没有保障也可能给旅行者带来感染传染病的危险；
- ★ 旅行目的地的卫生设施较差，医疗水平较低，旅行者患病得不到及时的治疗；
- ★ 在旅行中，旅行者的社会环境、自然地理环境、生物环境和微小环境的改变以及旅行者本身日常生活规律的破坏也可能降低旅行者的抵抗力，从而为传染病的感染创造了条件。



✚ 时差反应

现代化的空中旅行，在较短的时间内可跨越若干时区，这种改变超越了机体调节生理节奏的能力，从而引起生理节奏失调。

其主要症状之一是剧烈疲劳感，如头脑不清醒、昏昏欲睡、疲乏、工作效

率降低；其二是食欲不振，因时差原因改变了原来的进餐时间，因而出现胃肠功能变化、食欲不振、消化不良等症状；三是睡眠障碍，如入睡困难、睡不实、醒得早；四是打乱原来的排便习惯，出现便秘或腹泻。



为了减少跨越时区对人体生理节奏的影响，首先要正确认识这种现象，在长距离的飞行中，应尽量争取睡眠以减少时差效应，要少吃高脂食物和酒精类饮料。跨越的时区越多，恢复的时间越长，如果有失眠现象可用一些安眠药。

✚ 晕机、晕船和晕车

晕机、晕船和晕车是旅行中常见的现象，表现为恶心、唾液分泌增加、头痛、头晕，随之开始呕吐。病人脸色苍白，出冷汗，脉搏加快，血压降低，体温下降，严重者可昏倒，这些症候群是对运动状态不习惯的反应。个别人可能存在着真正的疾病，发生的原因是由于交通工具的颠簸、不良气味、情绪紧张等因素，特别是头部位置及身体在空间移动时各种加速度的变化刺激人体的平衡器官，使其功能失调而造成的。此外，身体健康状况不佳、患有急慢性疾病、过度疲劳、睡眠不足、暴饮暴食、空腹等因素都可诱发和促使发病。

在空中旅行期间，人体的生理功能会受到一些特殊的影响，如飞行中加速度对前庭器官的影响，容易导致航空运动病；大气压降低的机械作用，容易引起胃肠胀气、航空性中耳炎；高空中缺氧也会引起不同程度的反应。



★ 航空旅行的禁忌症

心衰，新近的心肌梗塞或中风，心绞痛或在休息时胸痛，控制欠佳的高血压，严重贫血，急性精神障碍，癫痫，气胸，严重的急性传染病；应当提醒带起搏器的旅客采取适当的措施，防止在机上可能产生感应电流的危害；患有风湿病、关节炎、静脉曲张和腿部肿胀的旅客，在长时间的飞行中易出现不适。

健康是人生的最大**财富**

长途飞行最好在机舱内多走动，因为长时间屈膝坐着，易引起血栓形成。多走动还有助于减少因长时间坐着而引起的足胀。因为飞机升高时气体膨胀，可引起胃肠道胀气，所以，飞行过程中不要喝酒、食用产气的饮料和食品，如豆类、咖喱食品。在飞机下降时，压力变化，可引起耳鼓膜疼痛，特别在感冒时，一般情况下，捏紧鼻子、大口吞咽，或者用口吹气、打呵欠、都可减轻疼痛。

✚ 特殊人群旅行安全

★ 孕妇的旅行安全

孕妇并非不能旅行，但孕妇旅行存在某些危险。应劝阻孕妇不到有恶性疟传播的地区去旅行，如果必须旅行，则一定要注意免遭蚊子的叮咬，孕期最后一个月直到产后 7 天应禁止进行航空旅行。



★ 儿童的旅行安全



儿童对时差和气候变化的适应能力比成人强，但他们的抵抗力较低，几小时的急性失水，幼儿就可能承受不了。航空旅行有时可导致婴儿的不适。机舱气压的变化可使他们感到难受。为了帮助幼儿克服这一问题，可给他们一个奶瓶。不足 7 天的婴儿和早产儿，最好不带他们进行航空旅行。

✚ 旅行前的小药包如何准备

不论是出国公干、探亲、度假、旅游、留学，还是在国内旅行，都应该准备一个小药包，带上下列药品：消炎药、外伤敷料、防晕药（晕车、晕机、晕船）、安眠药、防晒霜、防蚊虫叮咬的药品和驱虫剂。另外，根据您所要去地区的特点，找有关医生咨询并准备一些有针对性的必要药品，多做一些必要的其它准备。

编辑 无涯

如何预防高山病

高山病又称高山适应不全症。它是平原地区的人因进入高原地区而发生的一种综合病征。在高原旅行、居住，开始会有失眠、不适感，对心肺功能不全者来说可能很危险。在高原地带，有引起急性肺水肿、脑水肿的危险，二者可导致极度昏阙，伴有呼吸困难、眩晕、头痛和呕吐。



✚ 高热、高湿和太阳辐射的危害

高热、高湿或在这种条件下剧烈运动可因失水、失盐引起虚脱和重度中暑，这种情况需紧急救护。

发生虚脱时，建议饮用矿盐丰富的饮料（水果汁、蔬菜汁、清汤、茶等）。在没有禁忌症时，在食物和饮料中加一点食盐有助于预防高热虚脱，在适应环境阶段更是这样。



在不同高度，昼夜气温可有很大差异，温度反差过大常引起感冒，适时添减衣服可达到预防的目的。

阳光紫外线照射，对浅色皮肤人种能引起严重而使人虚弱的日光性皮炎。旅行者逐渐增加太阳照射时间，戴帽子、太阳镜和使用防晒产品。

✚ 高山病的预防

- ★ 有心脏病、肺结核、哮喘、高血压和较肥胖的人不宜登山；
- ★ 降低登山速度，分阶段上山，使身体逐渐适应缺氧环境；
- ★ 登山时要注意防寒，多吃些高糖饮食也可减少高山反应；
- ★ 去高原地区工作学习时间较长的人，在出发前要作健康检查，并加强体育锻炼，实行阶梯式上升，逐步适应；

- ★ 进入高山数日后，可酌情逐渐增加劳动量，并要注意保暖；
- ★ 在高山上要少食多餐，食物应易消化，营养丰富并禁止饮酒；
- ★ 睡眠枕头垫高，最好半卧位；
- ★ 补充维生素 C，控制上呼吸道感染，发现咳嗽、咯痰、发热要立即治疗；



高山病的治疗主要是吸氧和综合治疗，当旅行者登山出现高山反应时，要立即使患者坐位或半卧位，减少活动、注意保暖。有条件的，应尽快送医疗部门治疗。

编辑 苗苗

出国旅行预防接种与医疗保险

旅行人员在外旅行有可能遇到一些传染病，预防接种是预防一些重要的传染病的有效措施。因此旅行者在旅行前应设法找医生咨询自己前往国家或地区的传染病流行情况以及进行哪些接种可以预防。

出国预防接种分类

- ★ 规定的预防接种：

依据国际卫生条例或者一些国家的规定，对于旅行者前往某些烈性传染病的疫区或流行区要求进行预防接种并持有有效的国际预防接种证书。

这类预防接种有黄热病和霍乱。

黄热病预防接种证书是世界卫生组织统一要求的国际旅行预防接种证书，霍乱预防接种证书为个别国家要求。



★ 推荐性的预防接种

某些国家或地区有某种或某几种传染病流行，为了防止感染这些传染病，一些卫生当局提出推荐性的预防接种。



这些传染病有甲型传染性肝炎、乙型肝炎，流行性脑脊髓膜炎、伤寒、乙型脑炎、白喉、破伤风、狂犬病、脊髓灰质炎等。

旅行者应在旅行前的一个月即到旅行卫生保健部门咨询，以便出行前做好接种。

✚ 哪种旅行需要进行黄热病预防接种

如果去非洲或南美洲访问，特别是去黄热病自然疫源地或地方性流行区，应进行黄热病预防接种。即使仅在黄热病流行区停留一天，也需要进行预防接种。

黄热病预防接种有效时间是从接种后第十天起十年内有效，所以必须在出发前十天到卫生检疫机关接种黄热病疫苗，这样黄热病国际预防接种证书才能生效，也有利于旅行者的健康。

✚ 前往疟疾地区注意事项

- ★ 在出发前找医生咨询经停地和目的地疟疾流行情况及预防措施；
- ★ 防止蚊虫叮咬是旅行者保护自己免遭疟疾及其它虫媒病侵害的第一道防线；
- ★ 到疟疾流行区工作或旅游需携带一些抗疟药物备用；
- ★ 应当了解任何抗疟药都不可能保护人们完全不感染疟疾，如若怀疑患有疟疾应及时就医，并告知旅行史；如若得不到医治时，应服用自己携带的备用药，我国产的青蒿素衍生物抗疟药对于治疗有特效，但仍然应该尽早找医生确诊并进一步治疗。



✚ 旅行医疗保险

旅行医疗保险就是为自己在外出时可能发生的医疗问题投保。因为在国外接受医疗服务的费用是很高的，而且医院通常要求病人在接受治疗前或在出院前用当地的货币付清费用。

如果旅行者在出发之前就已购买者在外旅行期间时，就能得到当地的旅行社及时的救由所投保的保险公司缺钱延误治疗，甚至危堪设想。



发之前就已购买者在外旅行期间时，就能得到当地的旅行社及时的救由所投保的保险公司缺钱延误治疗，甚至危堪设想。

编辑 serein

常见旅行传染病

盛夏来临，炎热的天气依旧挡不住背包客的脚步。然而，旅游虽美好，出行须谨慎！在亲近自然、领略异国风情的同时，你是否关注过旅行相关传染病呢？由于许多传染病具有季节性、地方性等流行病学特点，所以旅游者在旅行过程中应特别注意传染病的预防。

以下介绍几种近期发病率较高的地方性流行传染病，对于在忙着查找各种旅游攻略的你，赶快分出一些时间好好学习一下，做好出行准备，从而做到乘兴而去、平安而归。



✚ 中东呼吸综合征（MERS）

中东呼吸综合征（MERS）是由新型冠状病毒 MERS-CoV（冠状病毒亚科，乙型冠状病毒属）引发的一种病毒性呼吸道疾病。该病首次于 2012 年在沙特阿拉伯发现，研究发现从埃及、卡塔尔和沙特阿拉伯骆驼分离得到的 MERS-CoV 病毒株与人类患者体内分离出的病毒株相符，因而推断骆驼为 MERS 病毒的宿主、有可能是人类患病的传染源。

病毒在人际间传播最有可能是通过呼吸道分泌物经空气传播，以及人与人密切接触传播。现已在多个国家出现散发或首发 MERS 病例，包括约旦、科威特、阿曼、卡塔尔、沙特阿拉伯、阿拉伯联合酋长国、黎巴嫩、伊朗和也门。



另外，其他大陆也相继发现了从 MERS 流行地区旅游归国的发病者，包括欧洲（英国、西班牙、法国、德国、意大利和荷兰）、非洲（突尼斯、埃及和阿尔及利亚）、亚洲（马来西亚、菲律宾、韩国）以及北美洲（美国）。由此提示临床医生，获取病患全面且详细的旅游史，对于疾病的诊断具有十分重要的意义。

MERS 逐渐引起国人关注当追溯至韩国 MERS 疫情的暴发。2015 年 5 月，韩国发现首例 MERS 确诊病例，该病例是一名 68 岁男性，曾经前往过中东地区旅游，继该病例之后韩国境内 MERS 疫情全面暴发。截至 2015 年 6 月 17 日，韩国已发现 MERS 确诊病例 162 人、死亡病例 20 人。2015 年 5 月，韩国一例患病男性入境我国，成为我国首例输入性 MERS 病例。



病毒感染者可无症状或轻微症状，但多数患者会出现严重急性呼吸系统疾病表现，如发热、咳嗽、气促；重症病例可出现并发症如肺炎、肾功能衰竭甚至死亡（占 30%-65%）。

现尚无疫苗或特效治疗手段用以防治疾病，主要依靠支持疗法（如心肺支持）维护身体重要器官功能，总体治疗方案基于患者的临床症状体征。

预防措施包括勤洗手（时间 ≥ 20 秒），不用没洗过的手接触颜面部，咳嗽 / 打喷嚏时自觉用纸巾遮掩口鼻，尽量不到人群密集场所，不与患者共用餐具、洗漱用具，以及注意清洗消毒经常接触得到的器物表面。



埃博拉病毒病

埃博拉病毒病（旧称埃博拉出血热）是一种严重致命性、人畜共患纤维病毒感染性疾病，果蝠（狐蝠科）可能是该病毒的自然宿主。

野生动物传播病毒给人类，随后病毒可在人际间传播，主要通过直接接触或暴露于感染者血液、器官、分泌物或污染物（如针头）进行传染。既往埃博拉疫情主要暴发于非洲中部和西部偏远村庄、近热带雨林地区；而前不久刚刚逐渐平息的 2014 年埃博拉疫情，则起源于三个国家（几内亚、利比里亚和塞拉利昂）人口稠密的城镇地区。



目前，报告有埃博拉确诊病例的国家有：几内亚、利比里亚、塞拉利昂、尼日利亚、刚果民主共和国、加蓬、苏丹、科特迪瓦、乌干达、刚果共和国和南非（输入性病例）。

埃博拉潜伏期通常为感染后 ≤ 1 周，极少数 ≤ 2 周；潜伏期期间，感染者可表现有关节炎、腰痛、发热、寒战、疲劳、头痛、呕吐、腹泻；晚期可出现出血症状，累及眼、耳、鼻、口和直肠，还可表现有结膜炎、生殖器红肿、皮肤疼痛加剧以及全身出血性皮肤病。重症病例可发生弥漫性血管内凝血、休克、昏迷甚至死亡。





感染患者通常住院接受治疗，多数人接受强化支持护理治疗（如静脉补液和滴注药物）用来处理休克或感染症状；出血者可输注血小板或新鲜血液。

该病的死亡率可达 90%。目前尚无正式批准的用于防治埃博拉的疫苗和治疗药物，多种疫苗正在试验研究阶段。

麻疹

麻疹是由单链、有包膜的 RNA 病毒（副粘病毒科、麻疹病毒属）感染引起的一种传染病。人类是麻疹病毒的唯一自然宿主，通过空气飞沫传播感染。麻疹目前仍是一种常见的高度传染性疾病，在许多地方流行传播，累及欧洲、亚洲、太平洋和非洲地区。

近年来，发达国家麻疹疫情有卷土重来的趋势，主要归咎于儿童麻疹疫苗接种覆盖率降低。在美国，多数麻疹病例源于从疾病流行地感染后的归国游客；2014 年 12 月，美国开始暴发麻疹疫情；在世界范围内，据估计每年有 2000 万麻疹病例，导致 164000 人死亡。

麻疹初始症状体征发生于病毒感染后 10-12 天，表现有高热、鼻炎、结膜炎、咳嗽和 Koplik 斑；病毒暴露后约 14 天，全身开始出现泛发性皮疹，首先始于颜面、上颈部，随后逐渐向下蔓延。

麻疹对儿童而言是一种严重的传染病，有必要住院接受治疗与护理。约 30% 患者可进展出现一种或两种合并症，如肺炎（1/20 儿童发病，同时也为麻疹患儿最常见死亡原因）；麻疹合并症更多见于不足 5 岁的患儿和 20 岁以上的成年患者，包括耳部感染（占 10%，可致永久性失聪）、腹泻（占 8%）。平均每 1000 名患儿约有 1 人可合并脑炎、1-2 人死于脑炎。



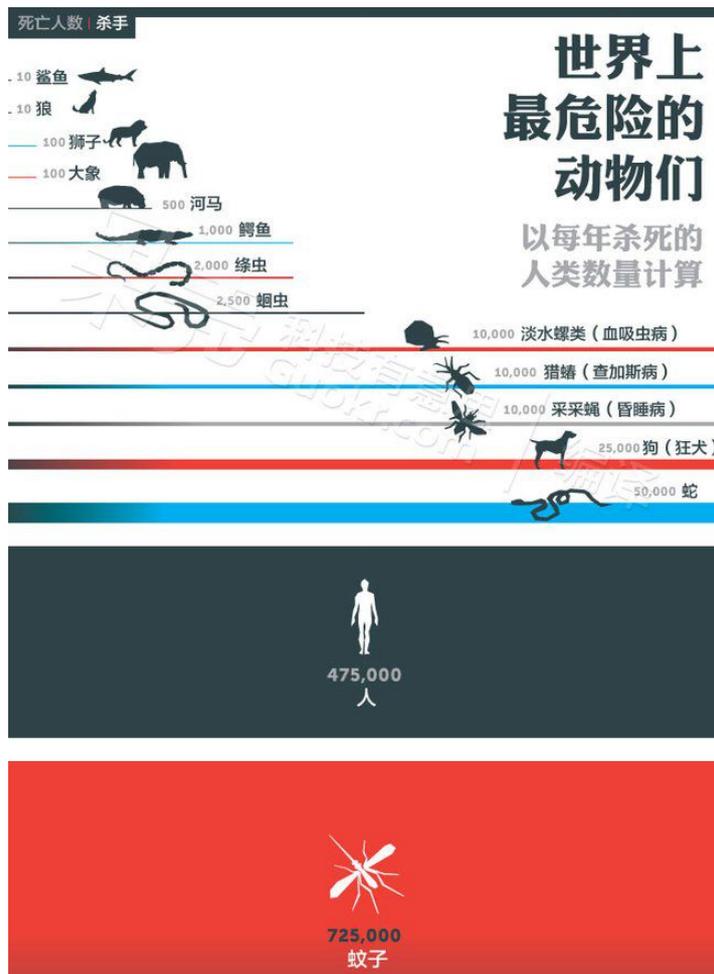
目前尚无治疗麻疹的特效抗病毒药物，采用支持疗法预防出现并发症，包括补充营养、依据 WHO 推荐口服补液方案进行足量补液、应用抗生素治疗眼耳部感染和肺炎。无合并症患者通常预后良好。

防控麻疹全球流行的主要公共卫生干预措施，在于普及儿童常规疫苗接种和对高发病率、高死亡率国家进行免疫宣教活动。未接种免疫者或免疫不足者是麻疹发病的高危人群。麻疹疫苗是安全、有效而价廉的，已有长达 50 年的使用历史。

病毒暴露后预防措施：暴露后 72 小时内接种疫苗，或暴露后 6 天注射血清免疫球蛋白。这些措施可降低麻疹发病风险或减轻麻疹发病症状。

疟疾

疟疾是经按蚊叮咬感染疟原虫所引起的虫媒传染病，有时还可通过输入带疟原虫者的血液、器官移植、共用针头以及母婴垂直传播。



据 WHO《2014 年世界疟疾报告》显示，2013 年世界范围共有 1.98 亿疟疾病例、58.4 万例死亡，发病率和死亡率自 2000 年以来分别下降了 30% 和 47%。疟疾发病遍及 100 多个国家，集中在撒哈拉以南非洲、中美洲和南美洲以及加勒比海、亚洲、东欧和南太平洋的部分地区；其中，冈比亚按蚊是非洲地区传播疟疾的主要虫媒。

疟原虫寄生于人体肝脏繁殖并感染血液，感染者可表现为发烧、寒战、头痛、呕吐、肌肉痛和贫血，通常

于感染蚊子叮咬后 10-15 天发病，部分患者可延迟数月发病。对于近期去过热带国家（特别是疟疾流行地区）旅游、输血或出现发热和其他流感样症状者，临床要高度怀疑疟疾感染。

目前，世界多个国家中，疟原虫已出现对多种抗疟药耐药的倾向。使用抗疟药类型视地域不同而异，治疗方案依据疾病严重程度而定，氯喹是防治疟疾的首选药，但鉴于世界范围内对该药的耐药性增加，酌情使用其他替代药物。部分重症感染患者，可能还需要支持护理，如静脉补液和呼吸支持等。

在大多数情况下，疟疾预后良好；然而，重症疟疾（尤其是恶性疟原虫感染）应视作急症处理，否则可导致癫痫发作、精神障碍、肾功能衰竭、急性呼吸窘迫综合症、昏迷和死亡。

黄热病

黄热病是由单链 RNA 虫媒病毒（黄热病毒属）感染、伊蚊叮咬传播给人类。虫媒通过叮咬受感染灵长类（人类或非人类），随后传染给其他灵长类动物。



全球 44 个国家超过 9 亿人口是黄热病的高危人群（非洲 31 个国家、拉丁美洲 13 个国家），多数感染者无症状或仅轻微症状（3-6 天潜伏期），发病后 3-4 天症状缓解，早期临床表现包括突然发热寒战、剧烈头痛、背痛、肌肉疼痛、恶心呕吐和疲劳乏力。

经数小时至一天的缓解期后，约 15% 患者病情进展更为严重，表现为高热、黄疸、出血、休克、多器官衰竭甚至死亡。50% 上述患者会于 10-14 天内死亡。

该病目前尚无特效治疗方法，对症支持治疗可缓解黄热病患者脱水、呼吸衰竭和发热症状，合并细菌感染时还可使用抗生素。

当有意前往疾病流行地区旅游时，应注意采取预防措施，如在有屏障的环境休息、使用驱蚊剂（含 DEET、羟乙基哌啶羧酸异丁酯、IR3535 或柠檬桉油成分）、穿戴好防护衣（覆盖全身皮肤）。现有减毒活疫苗预防黄热病十分有效，旅游者应在出发前 10-14 天接种该疫苗。

编辑 步步非烟

旅游饮食安全注意事项

在外出旅游途中，我们会接触到很多地方的美食和特色小吃，面对美食，我们常常难以抗拒。可是需要对饮食的安全多加留意，下面简单介绍下旅游饮食安全注意事项。



✚ 旅游前

旅游之前了解当地特色饮食和饮食习惯，做到心中有谱，提前准备。如果能做好美食攻略，要特别关注点评情况，建议选择好评度较高的正规餐饮。对不了解和从未吃过的食材，要谨慎“尝试”，防止引发过敏。另外，记得带一些治疗肠道疾病的药品，以备不时之需。

✚ 旅游途中

乘坐飞机时，登机之前不要吃的太饱，差不多七分饱就可以了，不要喝太多汽水、可乐之类的碳酸型饮料，在飞机进入高空后，气压变低可能会引起胃胀气甚至是呕吐。也不要空腹，以免导致晕机。有的人怕晕车、晕船而不敢吃东西，其实空腹时更容易晕。坐火车、轮船或汽车，也要吃了饭再出行，旅途中要按时吃饭，最好能吃上热菜热饭。早饭尤为重要，吃少量清淡饮食，有条件可以吃点咸味的零食。



夏季旅游，温度和湿度都比较大，细菌容易滋生，食物也容易变质，吃东西更要讲究卫生，防止病从口入。食用生鲜产品时，如海鲜、肉串、水果等，一定要亲自挑选，保证食用干净、新鲜的食材。

旅途中午餐吃的适量，不要大鱼大肉地猛吃。吃太饱或者太腻会使人倦怠乏力，影响下午的精力。午饭后休息片刻，喝一些淡茶水、运动饮品或矿泉水，适量补充水分和电解质。最好不要饮酒，尤其是烈酒。

✚ 旅游返回途中

归途在景区购买食品时，必须仔细查看食品的卫生合格证明和有效期。一路游得顺畅，在归途中吃出病的例子并不少见。

结束一天的游览后，可以饱餐一顿晚饭，按自己的爱好和口味吃喝。但不要暴饮暴食，且饭后不宜马上洗澡。

编辑 midaizi

旅行者腹泻

人们在外出旅行过程中由于种种原因所发生的腹泻被称之为旅行者腹泻，实际上也就是指人们在旅程中感染了由细菌、病毒、肠寄生虫等生物性致病因子引发的所谓感染性腹泻。



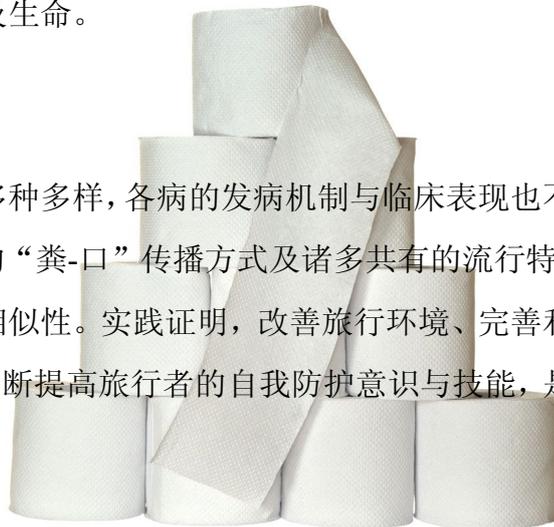
至于旅行者在旅程中是否发病及发生何种腹泻病，常与旅行者本身、特别是旅行的目的地及旅行季节等因素有关，但一般来说，从发达国家到欠发达国家的旅行者发病机率较高。

✚ 旅行者腹泻对健康的危害

旅行者腹泻的病死率并不高，需要住院治疗的病人也不过 1%，但人们在旅程中一旦出现腹泻，约有 1/3 的却需要因此而卧床休息，甚至不得不改变原定旅行计划，造成时间及经济上不同程度的损失，特别是有些腹泻病如重症霍乱，如不能得到及时适当的治疗，还可危及生命。

✚ 旅行者腹泻的防治对策

尽管引起旅行者腹泻的病原体多种多样，各病的发病机制与临床表现也不尽相同，但由于它们之间都具有共同的“粪-口”传播方式及诸多共有的流行特征，从而决定了各病防治对策的相同或相似性。实践证明，改善旅行环境、完善和加强疫情监测、加大宣传教育力度及不断提高旅行者的自我防护意识与技能，是防治旅行者腹泻的关键所在。



口服补液对旅行者腹泻的有效作用

近几年 WHO 积极提倡和推广口服补液疗法 (ORT)，其所推荐的配方，经大量临床实践证明适用于各种病因引起的腹泻，也适用于各种年龄组患者和程度不同的脱水。轻、中度脱水一开始即可使用，中度脱水时可与静脉补液相配合。

此配方的内容为：氯化钠 3.5 克，碳酸氢钠 2.5 克（或枸橼酸钠 2.9 克），氯化钾 1.5 克，葡萄糖 20 克，普通饮用水 1000 毫升。可指导病人按 1: 1.5 比例饮用，即每泄出 1 升，可补服 1.5 升，如无计量条件，可采用能喝多少就喝多少的办法。



众所周知，腹泻患者死亡原因中 60%~70% 是由于脱水，因此广泛推广口服补液疗法，不仅简便易行，而且安全有效，可大大降低死亡率。

编辑 梦秋

夜跑益处多 健身新选择

跑步，是最简单的锻炼方式，对于繁忙的上班一族来说，下了班晚上找个舒适的环境进行跑步锻炼，借此舒展身体，维持健康体重，舒缓工作压力，是当下一项时尚的健身、交友方式。

夜跑的优势



清晨起来，人体的器官还没完全苏醒。相对而言，心血管比较脆弱的人晨跑具有一定的危险性。经过白天的活动，到晚上人体机能已充分适应，这时候运动比清晨具有更良好的生理及精神状态的调节作用。对于有减肥需求或者失眠的人来讲更是如此，微微出汗后，冲个热水澡，一觉睡到天明。

跑前准备

跑前轻压腿，做做下蹲，可以让心脏和肌肉更快进入运动状态。先快走，小跑，之后正式开始跑步。跑步时，步幅略大，挺胸、收腹，目视前方，上半身略向前倾，双臂自然在身体两侧摆动，注意力集中，呼吸自然均匀。跑步时尽量选择人流车流少，通风、空气好的公园小径、学校操场等地方。

建议晚餐后至少休息一个半小时，约8点开始跑步。此时地面与空气的温差基本一致，不会出现逆温现象影响呼吸顺畅，空气质量相对较好。注意跑步时间不要太晚，引起中枢神经兴奋，夜里难以入睡。

尽量穿颜色鲜艳的棉质服装或专业跑步背心，帮助吸汗，较少视觉障碍和行人阻力。备吸汗毛巾一条，及时将汗水擦干，以预防汗水凉透致使感冒。

跑步鞋的选择主要关注舒适性、材质、外观、减震功能和透气性能几个方面。内旋不足的高足弓跑步者适合缓震型跑鞋，低足弓和扁平足人群应选购控制型，而正常或者中度足弓，脚踝轻微或者中度内旋的跑步者，则应选择介于缓震型和控制型之间的稳定型跑鞋。曾经崴脚或者其他扭伤的人应挑选保护力度大一些的跑鞋。穿着跑鞋时大脚趾应既不要感觉挤，后脚跟抬起的时候鞋子不能晃动或者滑动。当鞋带系好后，足弓和脚面部位应该正好紧贴着鞋子，不能松动。



注意呼吸

自己调整呼吸节奏，如3秒1呼吸等，这样能保持好体力，减少跑步过程中出现的腹胀不适。其次，跑步时尽量鼻吸口呼，有利于过滤空气中的不洁物质，使气管和肺部不受尘埃，病菌的侵害，同时还可以减少冷空气对肺部的刺激。慢跑时间控制在30分钟到45分钟内即可。

此外，跑步半小时前应停止进食喝水，不要戴着耳机，保持必要的警惕性，注意人身安全。大雾或雨水天气不跑步，以免增加呼吸疾病的风险。

编辑 Sylvia

