**“科学健走”腾冲宣言**

**2017.4.9**

**联合发布**

中国疾病预防控制中心慢病中心

中华预防医学会健康传播分会

国家体育总局体育科学研究所群众体育研究中心

中国疾病预防控制中心营养与健康所

国家心血管病中心防治资讯部

中华医学会糖尿病学分会

中华医学会骨质疏松与骨矿盐分会

健康是促进人的全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件，是民族昌盛和国家富强的重要标志，也是广大人民群众的共同追求。健康是人的权利、尊严、财富与文明，涉及到千家万户的幸福。

运动是生命的源泉，科学运动使人健康和快乐。但是，现代快节奏的生活与工作，让规律运动成了许多人难以实现的目标。“健走”因可以充分利用碎片时间又不受场地限制，深受公众喜爱。如今，全民健康生活方式行动倡导的日行一万步、吃动两平衡的理念正在成为更多人的自觉行动。越来越多的人们告别久坐不动，快乐地走了起来！

为使广大公众走的更科学，发挥最大的健康效益又避免不必要的损伤，基于科学证据和“万步有约职业人群健走激励大奖赛”的经验，来自健康传播、运动、营养、临床等领域的七家专业机构，在云南省腾冲市发布联合宣言，倡导公众科学开展“健走”运动。

**生命在于运动，健走促进健康**

* 缺乏身体活动是造成人类死亡的第四位危险因素。
* “健走”不受年龄、性别、体力等方面的限制，是一种简便易行、适合不同人群的有氧身体活动。
* 健走对高血压、高血脂、糖尿病、骨质疏松等诸多慢病有预防和辅助治疗作用。

**健走不是散步，运动强度很重要**

* 健走是介于散步和竞走之间的一种中等强度的运动方式。
* 当达到微微气喘、心跳加快，但还能说话交流的状态时，能量消耗将明显增加。
* 建议每次健走30分钟以上（30分钟到1小时），或者每次至少10分钟，每日累计30分钟以上。

**运动要适量，日行万步为宜， 长期超量有风险**

* 仅以步行作为运动方式的普通成年人，建议每日步行总量8000～13000步，其中健走5000～8000步，日常生活约3000～5000步。
* 过度健走可能造成腿部关节的慢性劳损，应避免大运动量的进行单一方式的锻炼。可结合健走进行力量、柔韧等练习，使身体得到全方位锻炼，既是健走的有益补充，也能一定程度避免运动损伤的发生。
* 慢性病或肥胖症患者须得到医生或专业健身教练的指导。

**坚持是关键，充分利用碎片化时间累积健康效益**

* 可灵活安排健走场地，充分利用碎片时间，坚持完成每日健走任务，累积运动带来的健康效益。

**重视运动前后的热身与放松**

* 健走前要进行5～10分钟左右热身，活动关节、牵伸肌肉、预热身体，避免损伤。
* 健走结束，进行5～10分钟左右整理活动，促进恢复和减缓肌肉酸痛。

**挑选合适的鞋和服装，积极应对极端（或特殊）天气**

* 选择软硬适中的运动鞋，舒适速干的衣物，注意运动后保暖。
* 应避免在严寒与高热的条件下进行长时间的健走运动。
* 雾霾天气需要做好个人防护或在室内进行。

**健走期间，注意吃动平衡**

* 人体能量代谢的最佳状态是达到能量摄入与能量消耗的平衡，体重变化是判断一段时间内能量平衡与否的最简便易行的指标。
* 健走运动会刺激食欲，运动后应注意控制能量摄入，特别是高脂肪食物的摄入。
* 健走时应每15～20分钟饮水150～200毫升；如持续健走时间超过1小时或出汗较多，运动中和运动后可适量饮用运动饮料。

**结伴而行，体会运动带来的欢乐**

* 找志趣相投的“小伙伴儿”一起健走，心情更加愉悦；互相鼓励，使健走更可持续；搭伴而行，如有突发状况也可有所照应。

同时，我们联合建议并呼吁城市管理部门为公众创造适于健走的条件，如设立更多便于行走的区域、开放更多便于健走的公园、拆除市区免费公园围墙等，以鼓励公众增加运动，促进健康；建议并呼吁机关、企事业单位等功能社区，鼓励员工积极参与健走等身体锻炼。

让我们共同行动起来，一起走向健康，走向快乐，走向幸福的未来！实现全民健康，助力“健康中国”！

**附：特殊人群健走注意事项：遵医嘱，做防护，搭伴行**

* 高血压、糖尿病、心脑血管疾病患者、肥胖人群、老年人等特殊人群的健走应根据自身状况，遵照医嘱制定运动计划，并在过程中采取必要的安全措施。
* 同时，建议上述人群外出锻炼应做充足的准备和防护措施，并搭伴而行、避免在人流稀少的区域独自健走，以便及时应对突发状况。

**糖尿病患者：加强保护，贵在坚持，不过量**

* 在三餐后半小时均进行20～40分钟的适量运动，有助于血糖的控制。
* 清晨起床后空腹状态下进行体育锻炼不可取，容易发生低血糖和急性心脑血管疾病。
* 糖尿病人群应重视运动前的血糖情况，可适当进食或携带糖块，以免发生低血糖。
* 随身佩带糖尿病人信息卡和急救卡，以便出现意外时他人给予救治。
* 糖尿病患者多伴有外周神经病变，对伤痛不敏感，因此不要赤足行走。
* 健走前、健走中和健走后不建议饮用含糖饮料或运动饮料，否则易导致血糖过高。
* 健走后，要仔细检查双足，尤其是趾间、足底、足跟处，有无受压、红肿、血泡、水疱甚至肿胀等情况，一旦发现问题须及时就诊。
* 糖尿病患者应控制运动量，如过量健走易发生关节水肿等症状，运动受限，将大大增加血糖控制难度。

**骨关节疾病患者：活动有益，注意禁忌**

* 适度活动可缓解关节不适，有助于保持和改善关节功能和结构，改善生活质量。
* 关节的软骨组织没有血液供应，其新陈代谢依赖于关节活动从而促进关节液的流动和物质交换，因此提倡和鼓励骨关节病人适量运动。
* 骨关节疾病患者身体活动建议应咨询专业医生，根据个人情况合理制定运动计划。
* 有骨关节疾病的人,健走时应注意膝盖与脚踝的保护、注意运动的强度与时间，根据情况使用健走杖等辅助工具。
* 出现持续疲劳、无力感异常加重、关节活动范围降低、肿胀加重，运动后一小时疼痛不消失等症状，应暂停健走或运动计划。
* 关节病变处于重症发作期，应减少或避免骨关节的活动，减轻负荷。
* 禁忌：剧烈运动，稳定性差的关节进行大量重复性活动、过度伸展，风湿性关节炎患者在早晨运动。

**肥胖人群：量力而行，防止关节损伤**

* 肥胖人群的健走强度不宜过高，建议采用中低强度，也可间歇变换短暂的中高强度，加速脂肪的消耗。
* 健走时应适当增加摆臂幅度和频率，可采用“中轴扭转”的方式，增加腰腹的锻炼。
* 严重肥胖的人群会对膝关节造成压力，建议手持健走杖进行健走、适度适量，以保护膝关节。
* 健走运动会增加食欲，肥胖人群应注意合理控制饮食，防止体重增加或反弹。

**高血压人群****：循序渐进、量力而行**

* 高血压人群应特别注意遵循循序渐进原则，逐步增加健走强度和运动量，以达到最佳的降压效果。
* 健走前要做轻度热身运动，如伸展、下蹲运动。
* 健走中要时刻注意身体情况，如果感到胸痛、胸闷、心悸、呼吸困难等，应立即停止运动，并采取相应的措施。
* 在热身、健走的过程中，尽量避免头部低于腰部、憋气或用力等情况。
* 健走结束时要缓慢停止。若健走后出现头晕、胸闷、气短、食欲下降、次日疲乏等症状，说明运动量可能过大了，应调整强度。若减少运动量后，仍出现不适症状，应停止运动，必要时可去医院查诊。
* 若身体条件允许，可以在每天健走中适当增加小强度的力量练习和柔韧性练习。

**冠心病患者：**

* 适当的运动，可改善冠状动脉供血和心脏功能，降低心肌缺血发生风险。
* 但过量运动会增加心脏负荷，导致发生心肌缺血并表现为心绞痛，冠心病患者运动量应以不诱发心绞痛发作为基本原则。
* 建议严格遵照医嘱，并加强防护。

**特别说明：**

* 宣言所述建议适用于大多数普通成年人作为参考使用，个体运动计划应根据自身条件确定，建议在专业人员指导下进行。
* 患病人群、肥胖人群、体弱人群等特殊人群，请参考附件中“特殊人群健走注意事项”，并遵照专业人员建议制定健走或健身计划。