



减肥误区大揭秘② 暴汗减不了肥,只会让你“脱水”!

脂肪的真正“出口”在肺

入夏后,健身房或公园跑道总能看到一些“全副武装”的身影——烈日下穿着暴汗服慢跑,腰腹裹着保鲜膜做卷腹,还有人专门挑中午最热的时候出门“暴汗”。问起缘由,答案出奇一致:“出汗越多,说明脂肪燃烧越猛。”遗憾的是,这是一个极其错误的认知。从现代运动生理学、中医体质学说来看,大量出汗并不能起到减肥的作用。



脂肪的“出口”,在你的呼吸里

其实,当我们坐着读这篇文章时,身体也在以你看不见的方式流失水分——医学上称为“不显汗”,每天约600~800毫升。难道我们在减肥吗?显然不是。

那么,脂肪到底是怎么离开身体的?答案是呼吸。

脂肪分子是甘油三酯,由一分子甘油和三分子脂肪酸组成。当身体需要动用脂肪储备供能时,脂肪酸在细胞线粒体中进行 β -氧化,每一步切下两个碳原子,最终完全氧化为二氧化碳和水。也就是说,减肥时的脂肪“出口”是肺。

《英国医学杂志》曾刊文指出:每减掉10千克脂肪,其中约94千克以二氧化碳的形式经呼吸呼出,约0.6千克以水的形式通过尿液、汗液等排出。换句话说,脂肪代谢产生的水,只是整个减脂账本里的零头。

当穿着不透气的衣服在高温中运动,身体为了散热被迫大量排汗。表面上看,体重变轻了,但身体会精确调控体液平衡,一旦喝水补充,体重便立刻回到原点。

更值得警惕的是,脱水对运动本身的影响,反而让燃脂效率打了折扣。

中医怎么看“出汗减肥”

现代生理学告诉我们,汗水中没有多少脂肪的痕迹,那么中医则从另一个角度表明:汗出过了头,非但不减肥,还会“帮倒忙”。

在中医理论中,汗液并非单纯的废水,而是由体内的津液经阳气蒸腾气化,从玄府(汗孔)排出而成。这一过程离不开两样东西:一是物质基础——津液,二是动力来源——阳气。

中医认为,津液既包括汗、泪、唾液、胃液等分泌液,更涵盖了濡养全身脏腑、肌肉、皮毛的润泽物质。而气是推动一切生理活动的动力,包括消化、吸收、代谢和血液循环。

所以,出汗不仅带走津液,更会带出依附于津液之中的气,发生“气随汗泄”的情况。在采取暴汗减肥方式时,会导致身体各部失去濡养、代谢变差。

长此以往,身体会进入一种气虚体质的状态:稍微一动就大汗淋漓、气喘吁吁;平时倦怠乏力、能坐着绝不站着;基础代谢越来越低,吃得不多也容易发胖。

漓、气喘吁吁;平时倦怠乏力、能坐着绝不站着;基础代谢越来越低,吃得不多也容易发胖。

出汗到什么程度是合理的

暴汗虽不可取,但并不意味着不能出汗。我们需要看懂出汗的信号,找到那个既有效又不伤身的“安全区间”。

1. 用微汗替代暴汗 中医推崇“微似有汗”——皮肤微微潮润,摸上去有湿润感但不滴落,呼吸略加快但能完整说一句话,心率大约在最大心率的60%~70%。达到这个程度,说明气血通畅、代谢启动、气机条达,且不至于耗气伤津。快走、慢跑、骑行、八段锦等中低强度有氧运动,保持30~45分钟,正是理想的“微汗燃脂”区间。

2. 出汗后,补水也要补气 暴汗后,人体内的电解质被出汗稀释,

如大量灌白开水会加剧低钠血症风险。正确的做法是少量、多次饮用含电解质的液体。同时,可以在温水中放1~2片西洋参和几粒麦冬,代茶慢饮。西洋参补气养阴,麦冬润肺生津,实现气阴双补,帮助身体在出汗后恢复被消耗的那部分“气”与“津”。如果出汗量确实较大,可再加一小撮五味子,酸收敛汗,使耗散之气有所收敛。

3. 把“出汗量”从KPI里删掉 不要再以汗湿几件衣服来评判运动效果。要注意运动时的心率是否稳定在燃脂区间、运动后的精神状态是更充沛还是更疲惫、静息心率是否在长期坚持中逐渐下降等,这些才是心血管功能和代谢水平改善的真正证据。如运动后身体微微发热、皮肤温润、精神清爽而不昏沉,证明运动量就刚刚好。

中南大学湘雅二医院研究员 湖南医药学院教授 骆敏

三伏天怎么过,冬病夏治全攻略

作为中医科医师,每到入伏,我都会提醒患者:三伏是全年养阳驱寒、调理冬病的黄金时段。冬病夏治源自《黄帝内经》“春夏养阳,秋冬养阴”,是传统正统中医治法,并非商业化养生噱头。秋冬频发的过敏性鼻炎、关节冷痛、脾胃虚寒、畏寒体虚等慢性病,大多源于常年阳气亏虚、寒湿潜藏体内。三伏天地阳气鼎盛,人体毛孔舒展、经络通达,此时施治,药力借助天时渗入脏腑经络,能逐层祛除深层寒湿、补益阳气,从本源改善虚寒体质,有效减少秋冬旧病反复发作。

精准适配:

冬病夏治的适宜人群与病症

冬病夏治只针对虚寒病症、阳虚人群,实热、阴虚体质并不适用。临床主要分为四类适配人群:一是呼吸系统虚寒者,常年过敏性鼻炎、慢性支气管炎,受凉换季便咳嗽鼻塞;二是骨关节病患,老寒腿、颈肩腰腿痛,阴雨天、降温后酸痛加重;三是脾胃虚寒人群,吃生冷即腹胀腹泻、胃部畏寒、大便稀溏;四是阳虚体质,常年手脚冰凉、易疲惫、频繁感冒。

临床实例一:52岁患者王某,患过敏性鼻炎12年,每到深秋降温就鼻塞、流鼻涕,晨起遇冷风接连打喷嚏,秋冬时节睡觉常因鼻塞

憋醒,常年随身携带抗过敏药。后连续两年三伏坚持按时穴位贴敷,生活中严格少吃生冷,调理后秋冬鼻炎发作减少八成,晨起吹风基本无鼻塞喷嚏,日常出行不再常备鼻炎药物,生活质量大幅提升。

专业疗法:

高效冬病夏治核心方案

科室主推三伏贴、艾灸、中药熏蒸、辨证拔罐四项绿色理疗。三伏贴沿用古法中药配方,根据病种选配肺俞、脾俞、大椎、足三里等穴位,分初伏、中伏、末伏定时贴敷,药物经皮入络,温补肺脾肾三脏,祛除潜伏寒邪。艾灸多选关元、中脘、气海等穴位,擅长改善胃寒、宫寒、陈年关节冷痛。熏蒸与拔罐侧重疏通淤堵、排出湿气,改善身体沉重僵硬。所有理疗需中医师辨证定制方案,穴位、疗程因人而异,切勿自行在家操作,避免烫伤或辨证失误加重病情。

临床实例二:61岁患者李某,双膝老寒腿30余年,每逢阴雨、气温骤降,双腿僵硬刺痛,秋冬上下楼梯需要扶扶手,天冷基本不愿出门。第一年采用三伏贴搭配每周两次艾灸,入冬后膝盖酸痛显著减轻。坚持两个完整伏季调理,如今阴雨天关节基本无痛感,日常散步、短途爬楼都行动自如。

临床实例三:38岁女性患者,常

年脾胃虚寒,胃部终日发凉,只要误食冷饮、凉拌菜,短时间内就腹胀腹痛、大便稀溏。整个三伏周期规律艾灸配合穴位贴敷,严格遵从饮食禁忌,调理结束后,少量食用微凉食物不再拉肚子,胃部畏寒、胀气问题明显好转。

三伏日常养护:

治养结合规避误区

中医讲究“三分治,七分养”,三伏养护首要护住体内阳气。夏季阳气浮于体表,脏腑内里偏虚,低温空调直吹、贪食冰瓜冷饮,寒气直侵内脏,既白费调理成果,还会加重寒湿。饮食遵循清淡温补、健脾祛湿,虚寒人群常吃山药、茯苓、生姜、红枣,日常饮用姜枣水、山药小米粥。远离生冷、重油甜食,这类食物易滋生痰湿,阻碍阳气升发,夏季也不宜盲目厚补,防止积食上火。

同时,还要注意两点:第一,陈年虚寒病无法单次根治,多数需要连续2~3个伏季持续调理,才能稳固体质;第二,阴虚火旺、皮肤破损、孕妇、婴幼儿、急性炎症患者禁止贴敷、艾灸,温热疗法易加重内热与病症。

三伏养生顺势而为,依托专业诊疗加上科学起居饮食,借助盛夏天地阳气祛除陈年寒湿,固本培元,就能改善虚寒体质,减少秋冬慢性病发作,实现冬病夏调、四季安康。

邵东市人民医院 申毅



千家药方

菖蒲药膳两款

菖蒲,又名石菖蒲、鲜菖蒲,为天南星科植物石菖蒲的根茎,生用或鲜用。中医认为,菖蒲性味辛、温,归心、胃经,有开窍醒神、化湿和胃、宁神益智之功,下面介绍两款菖蒲药膳。

石菖蒲粥:石菖蒲10克,大米50克。将石菖蒲择净、浸泡5~10分钟后,水煎取汁,加大米煮粥,待熟时调入白糖,再煮一、二沸即成,每日1~2剂。可化湿和胃。适用于湿阻脾胃、脘腹胀满、纳差食少等。

远志菖蒲粥:远志、石菖蒲各10克,大米100克,白糖适量。将二药择净,水煎取汁,加大米煮为稀粥,待熟时调入白糖,再煮一、二沸即成,每日1剂。可宁心安神、祛痰开窍。适用于心神不安、惊悸、健忘、失眠多梦等。

湖北远安县中医院 主任医师 胡献国 献方