

背1米9身高男主

田曦薇的“男友力”

普通女生能复制吗？

古装剧《逐玉》3月30日迎来大结局，剧中田曦薇饰演的樊长玉凭借“甜妹脸金刚身”的极致反差圈粉无数。从轻松背猪到背起身高1米9的男主张凌赫狂奔，“田曦薇力量感”这一话题多次冲上热搜。

热闹背后，不少女性观众也抛出了疑问：现实中，普通女性能练出同款“男友力”吗？作为增肌的核心手段，力量训练对女性有什么好处？

1 体型、肌肉量通常与力量成正比
“放到普通女性身上很难复制”

“剧中田曦薇的力量表现，有演员自身训练的成果，应该也有艺术加工的成分，放到普通女性身上，很难复制。”宁波市第二医院中医康复科陈晏龙博士表示，从统计数据来看，95%的人群中，体型、肌肉量与力量成正比，偏瘦的人通常力量偏小，只有不到5%的人会出现“瘦而力大”的反差，这类人群要么是天赋异禀，要么是经过长期专业科学训练。

他进一步解释了背后的逻辑：肌肉与骨骼是身体密不可分的“力学搭档”，骨骼如同身体的支架，承担支撑与杠杆作用；而肌肉是力量的核心引擎，通过收缩为身体提供动力，驱动完成各类动作，肌肉量越充足，能输出的力量自然就越强。

“现实中，体重50公斤的女性背起60公斤的人，只要发力方式规范，还是有可能实现的，但如果体重差距过大，即便常年训练的专业人士，也很难做到。”陈晏龙认为，普通人练力量的核心重点应放在守护自身健康、练出日常够用的力量上，无需追求极致。

那么普通女性想练出“够用的力量”，该如何入手？

“不用过于追求高强度，循序渐进是关键。”陈晏龙建议，可以每周安排2次至3次无氧训练，每次30分钟即可，搭配1次30分钟以上的有氧训练。无氧训练方面，他推荐进行“三分化训练”，即1周3次，分别练推类、拉类、蹲类动作，每个动作做3组、每组10次，每次安排3个至4个动作即可。有氧训练方面，推荐慢跑、游泳，将心率维持在最大心率的60%—70%即可，这个适合新手，避免运动初期因强度过高而放弃。



方玉飞在义诊中。



剧中截图

2 女性增肌是划算的“健康投资”
不少人还靠力量训练摆脱慢性疼痛

在该院中医康复科副主任方玉飞看来，力量训练给女性带来的好处，远不止练出一身力气这么简单。比起单纯追求体重数字下降，练肌肉对提升整体健康水平的作用更显著。

“肌肉不仅是支撑身体活动的重要基础，也是维持代谢、保护关节、稳定体态和保持功能状态的重要保障。”方玉飞表示，随着年龄增长，女性肌肉量和肌力会逐渐下降，规律开展力量训练，有助于延缓这一过程，因此从健康管理角度看，增肌是女性一项值得重视的“健康投资”。

他介绍，科学的力量训练首先有助于延缓与年龄相关的肌肉流失，提升肌力和身体功能，使日常活动更轻松、更稳定；

其次，对骨骼健康也具有积极作用，尤其对围绝经期及中老年女性而言，坚持适宜的抗阻训练，有助于维持骨密度、增强下肢与核心稳定性，降低跌倒和骨折风险；

此外，力量训练还可改善身体姿态与运动控制能力，对久坐人群常见的腰背部不适、关节酸痛等问题，也有一定的缓解作用。

除了身体层面的获益，力量训练对女性心理健康同样具有积极意义：规律运动有助于缓解焦虑、紧张等负面情绪，增强自我效能感，改善整体精神状态和生活质量。

在方玉飞的门诊里，不少长期受慢性疼痛困扰的女性，经专业评估后，通过循序渐进的力量训练和康复干预，疼痛症状得到改善，身体功能和体态也明显提升。

而针对不同年龄层女性，练力量、增肌肉也有不同的侧重点，并非一概而论。

“年轻女性练力量可侧重塑形，让身材更紧致有型；中老年女性则重点放在保肌、护骨、防跌倒和功能维持上。”方玉飞特别提醒，有基础伤痛的女性别硬练，如果本身有腰背痛、关节损伤等问题，建议先到医院康复科做专业评估，再制定针对性的训练方案，避免因动作不当而加重损伤。

记者 庞锦燕 通讯员 郑轲

两次肿瘤破裂
几次与死神擦肩
他被医生“抢”了回来

“肿瘤两度破裂命悬一线，介入妙手回春二度重生”。近日，宁波市医疗中心李惠利医院一口气收到5面锦旗，送锦旗的是患者家属倪女士。

半年来，倪女士的父亲倪大伯因为肿瘤破裂出血、下肢深静脉血栓等问题多次遭遇生死难关。李惠利医院介入血管外科、泌尿外科、重症医学科、胃肠外科等多学科团队先后接力，使其转危为安。

倪大伯今年74岁，10年前就被查出小肠间质瘤。经过长期的综合治疗，情况稳定。

然而就在去年8月，他在复查中发现肿瘤复发。这次病情来势汹汹，肿瘤出现转移，肝部有多处转移灶，最大的肿瘤直径达10厘米……肿瘤还导致倪大伯左侧输尿管狭窄和肾积水、肾功能不全，出现腰痛、排尿不畅等不适。

在保证患者生活质量的前提下，李惠利医院泌尿外科杨明专家团队为其实施更换输尿管支架手术。术后恢复期间，倪大伯被查出左下肢深静脉血栓。彼时，正需要卧床休息的他，却面临体内血栓随时脱落的危险，一旦引发严重肺栓塞，会危及生命。为此，医护团队为其进行多学科会诊，评估治疗风险后，予以保守药物治疗。

然而此时，倪大伯肝部的肿瘤突发破裂出血，导致腹痛不止，腹腔内大量出血，血红蛋白持续下降。这让一家人陷入绝望。危急时刻，介入血管外科刘帅专家团队紧急集结，通过微小的创口，精准找到倪大伯的出血点，为他成功止血。

“当我爸从手术室平安出来时，我知道这是他们奋力抢救的结果。”倪女士坦言，这一次倪大伯与死神擦肩而过，是医护团队给了她陪伴父亲共同面对疾病的勇气。

然而，就在恢复期间，倪大伯左侧输尿管梗阻，引发剧烈疼痛。杨明专家团队再次为其紧急实施更换输尿管支架手术。本以为这次可以顺利渡过难关，没想到肝部肿瘤出血再次出现！按照诊疗规范，倪大伯需要再次介入止血治疗，但是患者肝肾功能较差，介入止血伴随着较大的风险。同时，倪大伯的下肢深静脉血栓却有增多的趋势。一旦血栓大块脱落至肺部，严重时可能导致猝死。然而止血与抗血栓两者的治疗方案存在矛盾。

面对如此凶险的病情，介入血管外科值班人员刘耀辉医生迅速汇报上级。介入血管外科吴泽涛主任立刻赶到医院，和医疗团队紧急讨论后，决定通过急诊手术控制出血，同时植入下腔静脉滤器预防严重肺栓塞。

术中的每一步都至关重要：尽快找到肝脏破裂血管进行止血，同时尽可能保护肝功能，以避免肝衰竭；介入手术中需要在体内注射造影剂，但这又对肾功能有影响，医护团队根据经验判断，将造影剂的用量控制在最低；术中，全程监测倪大伯的生命体征和氧合情况，从而判断静脉血栓是否脱落。

控制出血以后，吴泽涛主任团队在倪大伯的下腔静脉内植入下腔静脉滤器，抓住可能脱落的静脉血栓，为后续血栓的序贯治疗争取时间。

“当手术室的门再次打开，听到‘手术成功’四个字时，我和家人泪流满面。我知道，这不仅是又一次技术上的胜利，更是你们顶着巨大压力、为了一个生命全力以赴的结果。”倪女士在感谢信中记录了这珍贵的时刻。

记者 陆麒雯