

老年常见慢性病 运动与保健



老年常见慢性病 运动与保健

■ 主编 陶丙岭 祁首鸣 许瑞艳
■ 主审 范 轶

老年常见慢性病运动与保健

主编 陶丙岭 祁首鸣 许瑞艳

ISBN 978-7-5690-8274-6



定价: 48.00元

四川大学出版社
SICHUAN UNIVERSITY PRESS

四川大学出版社
SICHUAN UNIVERSITY PRESS



颐养有方 | 智慧康养系列新形态教材

老年常见慢性病 运动与保健

■ 主编 陶丙岭 祁首鸣 许瑞艳

■ 主审 范 轶



四川大学出版社
SICHUAN UNIVERSITY PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

老年常见慢性病运动与保健 / 陶丙岭, 祁首鸣, 许瑞艳主编. — 成都: 四川大学出版社, 2026. 1.
ISBN 978-7-5690-8274-6
I. R592.05; R161.7
中国国家版本馆 CIP 数据核字第 20253JD103 号

书 名: 老年常见慢性病运动与保健
Laonian Changjian Manxingbing Yundong yu Baojian
主 编: 陶丙岭 祁首鸣 许瑞艳

选题策划: 庞国伟 王 睿
责任编辑: 王小碧
责任校对: 王 娟
装帧设计: 黄燕美
责任印制: 李金兰

出版发行: 四川大学出版社有限责任公司
地址: 成都市一环路南一段 24 号 (610065)
电话: (028) 85408311 (发行部)、85400276 (总编室)
电子邮箱: scupress@vip.163.com
网址: <https://press.scu.edu.cn>
印前制作: 华腾教育排版中心
印刷装订: 河北龙大印务有限公司

成品尺寸: 202mm×278mm
印 张: 14
字 数: 297 千字

版 次: 2026 年 1 月 第 1 版
印 次: 2026 年 1 月 第 1 次印刷
印 数: 1-3030 册
定 价: 48.00 元

本社图书如有印装质量问题, 请联系发行部调换
版权所有 ◆ 侵权必究



四川大学出版社
微信公众号

编者委员会

主 编：

陶丙岭 祁首鸣 许瑞艳

副主编：

赵 明 陈红庆 陈 震 祝春强

编 者：（按姓氏笔画排序）

王英博（德州职业技术学院）

王建红（德州职业技术学院）

刘 飞（滨州职业技术大学）

刘 曼（北京优护万家康养服务集团有限公司）

刘树利（德州市中医院）

祁首鸣（德州职业技术学院）

许瑞艳（滨州职业技术大学）

杨静秋（德州职业技术学院）

陈 震（德州职业技术学院）

陈文秀（北京优护万家康养服务集团有限公司）

陈红庆（德州职业技术学院）

赵 明（德州职业技术学院）

赵淑芬（德州职业技术学院）

祝春强（山东省武城县第二中学）

陶丙岭（德州职业技术学院）

主 审：

范 轶（德州职业技术学院）



前言

随着全球人口老龄化进程的加快，老年人的健康问题日渐成为社会关注的焦点。在众多影响老年人生活质量和健康状况的因素中，慢性病的影响较为显著，高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、骨质疏松等不仅给老年人带来身体痛苦和功能限制，也给家庭和社会带来沉重负担。

运动与保健作为慢性病管理中不可或缺的非药物干预手段，具有简单易行、成本低、效果显著等优势，能有效改善老年人的生理机能、增强机体免疫力、延缓疾病发展，提高其生活自理能力和整体健康水平。然而，目前针对老年慢性病患者的运动与保健指导往往散见于医学、体育或养生文献中，缺乏系统性和针对性的整合。基于此，编者特组织团队编写了本教材，旨在为养老、医学相关专业学生，老年保健工作者，以及广大老年人及其家属，提供一本实用、科学、全面的运动与保健指导手册，帮助他们更好地掌握适合老年慢性病患者的运动锻炼方法和日常保健要点。

本教材涵盖各类老年常见慢性病的运动前评估、运动处方制定以及运动处方实施等内容。

运动前评估部分简要介绍了此类慢性病患者运动前应进行哪些方面的评估。因为只有通过评估，才能更好地制定运动处方，为后续工作奠定基础。

运动处方制定部分系统阐述了老年人运动锻炼的总体原则，以及不同运动方式的具体实施方法、运动强度和时间的把控技巧。总体原则包括安全性、个体化、循序渐进等，运动方式包括有氧运动、力量训练、柔韧性训练、平衡能力训练等。

在各类慢性病运动处方的实施中，我们结合每种疾病的运动评估情况和特殊需求，详细制定了个性化的运动处方并指导患者实施。例如，对于高血压患者，强调低强度、长时间的有氧运动，如步行、太极拳等，以提高心肌供血能力；对于糖尿病患者，重点介绍有氧运动与力量训练相结合的运动模式，以促进血糖的利用和代谢；对于骨质疏松患者，推荐适当的负重运动

和抗阻训练，以增加骨密度和增强肌肉力量，预防跌倒和骨折等并发症的发生。

本教材具有以下特点。

1. 实用性强

本教材紧密结合老年慢性病患者实际情况，提供具有较强可操作性的运动与保健建议，无须复杂的设备和专业的场地，老年人在家中或社区环境中即可轻松开展相关的运动和保健活动。

2. 科学性与通俗性兼具

本教材在保证内容以坚实的医学、运动科学理论为基础的前提下，尽量采用通俗易懂的语言进行阐述，避免过多使用专业术语，以便于读者理解和掌握。

3. 案例丰富

本教材穿插了大量老年慢性病患者运动与保健的实际案例，帮助读者更直观地理解运动与保健措施在不同个体中的应用以及可能出现的问题和应对方法，增强教材的实用性和可读性。

4. 多学科融合

本教材融合了老年医学、运动医学、康复医学等多个学科领域的知识和研究成果，为老年慢性病患者提供全方位、立体化的健康指导，体现现代老年健康管理的综合理念。

本教材由德州职业技术学院陶丙岭、祁首鸣，滨州职业技术大学许瑞艳任主编；德州职业技术学院赵明、陈红庆、陈震，山东省武城县第二中学祝春强任副主编；滨州职业技术大学刘飞，德州市中医院刘树利，北京优护万家康养服务集团有限公司刘曼、陈文秀，德州职业技术学院王英博、王建红、杨静秋、赵淑芬参与编写。具体分工如下：整体框架由陶丙岭负责，项目一、项目二由祁首鸣编写，项目三、项目四由许瑞艳编写，项目五由赵明编写；除此之外，素养之窗由陈红庆、陈震负责，图片由祝春强负责，项目情境由刘飞、刘树利、刘曼、陈文秀、王建红负责，任务目标的设定由王英博、杨静秋、赵淑芬负责。本教材由德州职业技术学院范轶主审。

本教材的编写得到了编者所在院校、医院、企业等单位领导的大力支持，也得到了各位专家的悉心指导，谨在此表示诚挚的感谢。编者在编写过程中参考了相关资料与文献，在此无法一一列出，谨向相关作者表达诚挚的谢意。

我们衷心希望本教材的出版能够为广大老年慢性病患者带来福音，助力他们提高生活质量，享受健康、活力、幸福的晚年生活。同时，也期望本教材能为从事康养、医学和保健工作的专业人员提供有益的参考和借鉴，共同推动老年慢性病运动与保健事业的发展。

由于编者水平有限，书中难免存在不足之处，恳请各位读者批评指正。

编者



目录

项目一

高血压老年人的运动与保健 1

- | | | |
|-----|---------------|----|
| 任务一 | 高血压老年人的运动前评估 | 2 |
| 任务二 | 高血压老年人运动处方的制定 | 13 |
| 任务三 | 高血压老年人运动处方的实施 | 20 |

项目二

骨质疏松老年人的运动与保健 51

- | | | |
|-----|----------------|----|
| 任务一 | 骨质疏松老年人的运动前评估 | 52 |
| 任务二 | 骨质疏松老年人运动处方的制定 | 67 |
| 任务三 | 骨质疏松老年人运动处方的实施 | 72 |

项目三

失智症老年人的运动与保健 91

- | | | |
|-----|---------------|-----|
| 任务一 | 失智症老年人的运动前评估 | 92 |
| 任务二 | 失智症老年人运动处方的制定 | 105 |
| 任务三 | 失智症老年人运动处方的实施 | 112 |

项目四

慢性阻塞性肺疾病老年人的运动与保健 127

- | | | |
|-----|--------------------|-----|
| 任务一 | 慢性阻塞性肺疾病老年人的运动前评估 | 128 |
| 任务二 | 慢性阻塞性肺疾病老年人运动处方的制定 | 137 |
| 任务三 | 慢性阻塞性肺疾病老年人运动处方的实施 | 144 |

项目五

糖尿病老年人的运动与保健 159

- | | | |
|-----|---------------|-----|
| 任务一 | 糖尿病老年人的运动前评估 | 160 |
| 任务二 | 糖尿病老年人运动处方的制定 | 167 |
| 任务三 | 糖尿病老年人运动处方的实施 | 175 |

参考文献 215



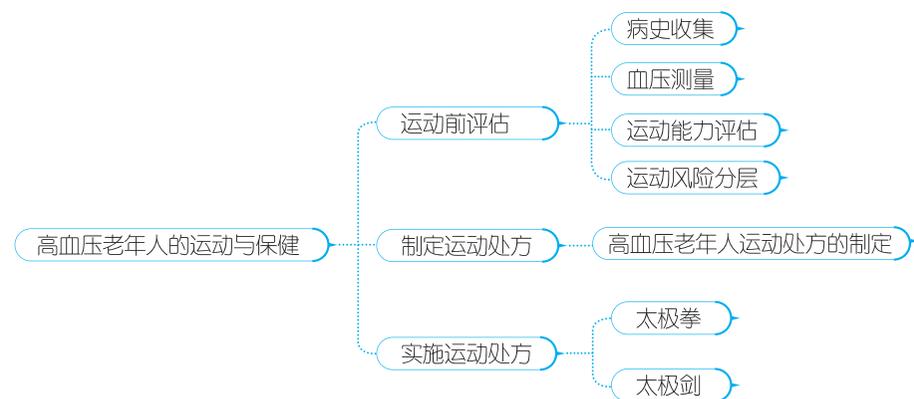
项目一

高血压老年人的运动与保健

项目导读

高血压是老年人常见的慢性疾病之一，长期不控制会增加老年人患心脑血管疾病的风险。运动与保健在高血压的管理中起着至关重要的作用。老年人通过合理运动和调整生活方式，可以有效地控制或降低血压，促进心血管健康。

本项目将探讨高血压老年人如何通过运动与保健手段来控制血压，提高生活质量。



项目情境

刘奶奶，70岁，既往有高血压病史10年，无其他疾病，一直遵医嘱规律服药，目前血压控制平稳。但随着年龄的增长，刘奶奶觉得自己的身体素质不如从前，故前往养老机构寻求专业人员的帮助和指导。

任务一

高血压老年人的运动前评估



任务目标

知识目标

- ◎ 掌握高血压患者的病史采集和血压测量规范。
- ◎ 了解高血压运动风险分层。

能力目标

- ◎ 能够帮助高血压老年人进行血压测量。
- ◎ 能够对高血压老年人进行规范、正确的运动评估。

素质目标

- ◎ 能在运动前评估的过程中，展示规范操作的基本素养。
- ◎ 具备科学、严谨的操作素养。
- ◎ 具备团队合作精神，以及在服务过程中始终坚持尊老、爱老、敬老的职业素养。



工作任务

思考：针对刘奶奶的情况，应为其进行哪些方面的运动前评估？



知识储备

一、病史收集

病史收集是评估和管理高血压患者的重要环节，能够帮助医生全面了解患者的身体状况、患病原因、疾病加重风险和并发症等情况，从而为患者制定个性化的治疗方案。以下是高血压病史收集的主要方法和内容。

（一）病史收集的主要方法

- （1）问诊：通过与患者面对面交流，系统询问其患病情况。
- （2）医疗记录：查阅患者的既往病历、检查报告和用药记录等。
- （3）家属补充：对于记忆力较差的老年患者，可向家属补充询问其病史信息。
- （4）问卷调查：使用标准化问卷，如体力活动准备问卷（PAR-Q）来收集信息。

PAR-Q 是一种广泛应用于运动前评估的简单工具，目的是帮助识别个体在开始运动前是否存在潜在的健康风险。对于高血压患者或老年人，PAR-Q 可以帮助评估其是否适合进行运动，并为医生或运动指导者提供参考（见表 1-1）。

表 1-1 PAR-Q 内容

问题	是 否
（1）医生是否曾告诉您患有心脏疾病，并且仅能进行医生推荐的体力活动	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
（2）当您进行体力活动时，是否感到胸部疼痛	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
（3）在过去一个月中，您是否在没有进行体力活动时感到过胸部疼痛	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
（4）您是否曾因头晕而失去平衡，或曾失去意识	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
（5）您是否有骨骼或关节问题（如腰背部、膝关节疼痛等），且是否会因体力活动而加重	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
（6）您是否正在服用影响血压或心脏的药物（如利尿剂）	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
（7）您是否知道有其他原因使您不能进行体力活动	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

注：所有问题均回答“否”，可以开始运动；任何一个问题回答“是”，建议咨询医生。



微课

高血压老年人的
病史收集和风险评估

（二）病史收集的主要内容

1. 基本信息

询问并核实患者姓名、性别、年龄，了解患者的基本人口学特征。

2. 高血压相关病史

（1）诊断时间：询问患者确诊高血压的时间，了解患者的病程长短。

（2）血压水平：询问患者平时的血压范围（收缩压和舒张压），了解其血压的控制情况是否稳定、达标 [正常成人血压应控制在 140/90 mmHg (1 mmHg \approx 0.133 kPa) 以下，老年人可适当放宽]。

（3）治疗情况。

① 了解患者是否接受过治疗，包括药物治疗和非药物治疗。

② 了解患者当前使用的降压药物种类、剂量及效果；是否使用过其他降压药物，效果如何；是否服用止痛药、中药、维生素等可能影响血压的药物。

③ 了解患者服药后有无药物不良反应或依从性问题。

3. 症状与主诉

（1）常见症状：高血压患者常有以下表现。

① 头痛、头晕、耳鸣、视力模糊。

② 心悸、胸闷、气短。

③ 夜尿增多、下肢水肿。

（2）仅血压升高无其他症状：部分高血压患者可能无明显症状，须特别关注。

（3）症状出现时间：了解患者出现的症状是否与血压波动有关。



知识拓展

老年人高血压的特点

老年人高血压具有一些独有的临床特点，这些特点与老年人的生理变化、合并疾病以及药物治疗等因素密切相关。了解这些特点有助于管理和治疗老年人高血压。以下是老年人高血压的主要特点。

1. 血压波动大

（1）昼夜波动明显：老年人血压昼夜节律异常，容易出现夜间血压升高或血压晨峰现象（人体血压在清晨起床时明显升高）。

（2）直立性低血压：由于血管调节功能下降，老年人在从卧位或坐位突然站立时，易出现血压骤降的现象，表现为头晕甚至晕厥。

(3) 季节性波动：冬季人群血压较高，夏季较低，这可能与气温变化和血管收缩有关。

2. 单纯收缩期高血压多见

(1) 特点：收缩压（高压）升高，舒张压（低压）正常或偏低，脉压增大。

(2) 原因：与老年人大动脉硬化、弹性下降有关。

(3) 危害：单纯收缩期高血压是心脑血管疾病的重要危险因素。

3. 靶器官损害常见

高血压可导致患者的靶器官受损，进而引起相应疾病。常见的靶器官有心脏、脑、肾脏和血管，具体引发的疾病如下。

(1) 心脏：可引发左心室肥厚、心力衰竭、冠心病等。

(2) 脑：可引发脑卒中、认知功能障碍、血管性痴呆等。

(3) 肾脏：可引发肾功能减退，甚至慢性肾衰竭。

(4) 血管：可引发动脉粥样硬化、周围血管疾病等。

4. 合并症多

老年人高血压可合并多系统疾病，如代谢性疾病、心血管疾病等，具体如下。

(1) 代谢性疾病：如糖尿病、高脂血症、肥胖等。

(2) 心血管疾病：如冠心病、心力衰竭、心律失常等。

(3) 其他慢性病：如慢性阻塞性肺疾病（简称慢阻肺）、骨质疏松等。

5. 症状不典型

(1) 无症状性高血压：许多老年人高血压无明显症状，容易被忽视。

(2) 非特异性症状：患者可表现为头晕、乏力、失眠等，易被误认为衰老或其他疾病。

6. 治疗难度大

(1) 血压控制目标需要个体化：老年人血压控制目标需要根据其身体状况、有无合并症和对药物的耐受性进行调整。

(2) 用药依从性差：由于服药种类多、记忆力下降等原因，老年人用药依从性较差。

(3) 生活方式改变困难：老年人长期形成的生活习惯很难再发生改变，如高盐饮食、不要运动等，导致其血压不易被控制。

4. 既往病史

了解患者是否患过与高血压有关的疾病，明确其高血压的病因和病情发展，具体如下。

(1) 心血管疾病：如冠心病、心力衰竭、脑卒中、周围血管疾病等。

- (2) 代谢性疾病：如糖尿病、高脂血症、肥胖等。
- (3) 肾脏疾病：如慢性肾炎、慢性肾衰竭等。
- (4) 其他疾病：如甲状腺功能亢进症、睡眠呼吸暂停综合征等。

5. 家族史

- (1) 了解患者的父母、兄弟姐妹是否有高血压病史。
- (2) 了解患者的家族是否存在遗传性疾病，如多囊肾病、嗜铬细胞瘤等。

6. 生活方式与危险因素

不良生活方式、接触危险因素等均可增加人群患高血压的风险，因此需要了解患者的生活方式，以及其可能接触的危险因素。

- (1) 饮食：重点了解患者盐的摄入量，明确其是否偏好高盐饮食；还需要了解患者脂肪、糖、蔬菜、水果的摄入量。
- (2) 运动：了解患者的日常活动量，以及其是否有规律运动的习惯。
- (3) 吸烟与饮酒：了解患者的吸烟史（包括数量、持续时间）和饮酒史（包括种类、频率、量）。
- (4) 心理压力：了解患者是否长期处于高压状态，有无焦虑、抑郁等心理问题。

7. 并发症与靶器官损害

了解患者是否发生并发症和靶器官损害，具体如下。

- (1) 心脏：如患者有无左心室肥厚、心力衰竭等。
- (2) 脑：如患者有无脑卒中、短暂性脑缺血发作（TIA）等。
- (3) 肾脏：如患者有无蛋白尿、肾功能不全等。
- (4) 眼底：如患者有无视网膜病变。
- (5) 血管：如患者有无动脉粥样硬化、周围血管疾病等。

8. 社会心理因素

- (1) 家庭支持：询问患者是否有家人支持，能否改变生活方式。
- (2) 经济状况：询问患者能否负担长期治疗费用。
- (3) 健康意识：适当询问，以了解患者对高血压及其危害的认知程度。

二、风险评估

（一）血压测量

血压测量是高血压诊断、治疗和管理的核心环节。准确的血压测量可以帮助医生评估患者的血

压控制情况，调整治疗方案，并降低其并发心脑血管疾病的风险。

1. 血压测量的重要性

- (1) 诊断高血压：根据血压水平确定个体是否患有高血压。
- (2) 评估治疗效果：监测生活方式干预或药物治疗的效果。
- (3) 预防并发症：及时发现患者的血压波动，进而调整治疗方案，将血压控制在稳定的目标水平，降低患者并发心脑血管疾病的风险。
- (4) 个性化治疗：根据患者的血压变化调整治疗方案，为患者提供个性化治疗方案。

2. 血压测量的方法

- (1) 测量工具：水银血压计或经过校正的电子血压计。
- (2) 测量步骤。
 - ① 嘱患者静坐 5 ~ 10 分钟，背部靠椅，双脚平放，手臂置于桌面，使手臂与心脏处于同一水平。
 - ② 使用大小合适的袖带，袖带气囊的宽度应覆盖上臂的 80%。
 - ③ 将袖带绑在患者上臂，袖带下缘距肘窝 2 ~ 3 厘米，松紧以能插入 1 指为宜。
 - ④ 使用听诊器或电子血压计测量血压，记录收缩压和舒张压。

3. 注意事项

- (1) 在测量前 30 分钟内，患者应避免吸烟、喝咖啡或剧烈运动。
- (2) 测量时保持安静，不要说话。
- (3) 选择合适的袖带，袖带过小会导致血压读数偏高，过大则会偏低。
- (4) 患者的姿势可选择坐位或卧位，手臂应与心脏保持同一水平。
- (5) 每次测量后记录血压值、测量时间和患者的身体状况（如是否服药、出现的症状等）。

4. 血压控制目标值

- (1) 一般高血压患者：血压应控制在 140/90 mmHg 以下。
- (2) 老年（≥ 65 岁）患者：血压应控制在 150/90 mmHg 以下，耐受者可进一步将血压降至 140/90 mmHg 以下。

- (3) 糖尿病或慢性肾病患者：血压应控制在 130/80 mmHg 以下。

（二）运动能力评估

6 分钟步行测试是一种简单、安全且被广泛使用的功能性运动测试，主要用于评估个体的有氧耐力、运动能力和整体功能状态。它特别适用于高血压老年人。



微课

高血压老年人的
运动能力评估

1. 测试目的

- (1) 了解患者的有氧耐力、心肺功能和运动能力。
- (2) 监测患者的疾病进展情况或治疗效果。
- (3) 为医生制订个性化运动康复计划提供依据。

2. 测试适用人群

- (1) 高血压患者。
- (2) 心力衰竭、慢性阻塞性肺疾病等慢性病患者。
- (3) 老年人或功能状态较差的人群。
- (4) 正在进行运动康复计划的患者。

3. 测试场地与设备

- (1) 场地：一条平坦、笔直的走廊或跑道，长度至少 30 米，标记起点和终点。
- (2) 设备：计时器（秒表或手机）、标记距离的锥筒或标志物、血压计、心率监测仪（可选）、自觉疲劳程度量表（RPE，用于评估疲劳程度）。



知识拓展

自觉疲劳程度量表

自觉疲劳程度量表是一种用于评估个体在运动或体力活动过程中主观疲劳程度的工具（见表 1-2）。

表 1-2 自觉疲劳程度量表

评分	疲劳程度描述
6 分	无任何疲劳的感觉，非常轻松，如安静地坐着
7 ~ 8 分	非常轻松，身体几乎没有疲劳的感觉，如进行非常慢的散步
9 ~ 10 分	比较轻松，略微感觉身体在运动，有轻微的呼吸加快和肌肉活动，如进行较慢速度的放松运动
11 ~ 12 分	有些疲劳，呼吸明显加快，肌肉有一定酸胀感，如快走（中等强度运动）
13 ~ 14 分	比较疲劳，呼吸比较急促，肌肉有明显的酸痛感，感觉身体有点吃力，如慢跑
15 ~ 16 分	很疲劳，呼吸困难，肌肉酸痛很明显，感觉身体很吃力，很难长时间保持这种运动状态，如进行高强度的间歇跑
17 ~ 18 分	非常疲劳，呼吸极度困难，肌肉极度酸痛，感觉身体几乎要耗尽能量，濒临极限，如冲刺跑
19 ~ 20 分	极度疲劳，几乎无法继续运动，身体达到了极限状态

自觉疲劳程度量表的应用范围如下。

- (1) 运动训练：对于运动员和健身爱好者来说，自觉疲劳程度量表可以帮助他们监控自

己的训练强度。例如，在跑步训练中，运动员可以根据自己的主观疲劳程度来调整配速。如果他们希望进行中等强度的训练，就可以将疲劳程度评分控制在 11 ~ 14 周。

(2) 医疗康复：在康复医学中，自觉疲劳程度量表用于评估患者在康复训练过程中的身体反应。对于心脏病康复患者，在进行步行训练时，医护人员可以根据患者的疲劳程度评分来调整步行的距离和速度，避免过度疲劳导致患者心脏负担过重。

4. 测试步骤

(1) 测试前准备。

① 患者准备：穿舒适的衣物和鞋子。避免测试前 2 小时内进食或剧烈运动。若有需要，可携带日常使用的药物。

② 场地和设备准备：确保场地安全，无障碍物。准备好计时器和记录表。

③ 基线测量：测量患者静息心率、血压和血氧饱和度（如有条件）。询问患者有无不适症状，如胸痛、头晕等。

(2) 测试过程。

① 向患者说明测试要求：告知患者在 6 分钟内尽可能走远，但不要跑步或快走。告知患者在测试过程中可以根据自己的需要休息，但计时器不会被停止。

② 开始测试：嘱患者站在起点，听到“开始”后开始步行。每 2 分钟向患者报时 1 次。监测患者状态，观察患者有无不适症状（如胸痛、呼吸困难）。若有必要，可中途为患者测量心率、血压和血氧饱和度（如有条件）。

③ 结束测试：6 分钟结束时，测量患者的总步行距离。再次测量患者的心率、血压和血氧饱和度（如有条件）。使用自觉疲劳程度量表评估患者的疲劳程度。

(3) 测试后记录。

① 记录患者步行的总距离、心率、血压、血氧饱和度（如有条件）和疲劳程度。

② 询问患者有无不适症状，如胸痛、头晕等。

5. 测试结果解读

(1) 步行距离。

① 健康成年人：步行距离通常为 400 ~ 700 米。

② 慢性病患者：步行距离可能显著减少，具体参考值因疾病类型和严重程度而异。

③ 老年人：步行距离随着年龄的增长而下降，70 岁以上老年人通常为 300 ~ 500 米。

(2) 临床意义。

- ① 评估功能状态：步行距离越长，说明患者有氧耐力和功能状态越好。
- ② 监测疾病进展：步行距离减少，说明患者疾病可能恶化。
- ③ 评估治疗效果：步行距离增加，说明患者的治疗有效。

6. 注意事项

(1) 测试前。

- ① 确保患者了解测试要求，避免患者出现紧张或焦虑的情绪。
- ② 若患者有严重的心血管疾病或运动禁忌证，须在医生的指导下进行测试。

(2) 测试中。

- ① 密切观察患者的状态，若患者有不适症状（如胸痛、头晕、呼吸困难），应立即停止测试。
- ② 在测试过程中允许患者休息，但计时器不停止。

(3) 测试后。

- ① 记录患者的反应和症状，必要时提供医疗支持。
- ② 对于高风险患者，测试后应监测心率、血压和血氧饱和度，直至恢复正常。

(三) 运动风险分层

运动风险分层是根据患者的健康状况、心血管危险因素和运动能力，评估其在运动过程中发生心血管事件（如心脏病发作、猝死等）的可能性，进而为患者制定安全、有效的运动处方。运动风险分层对高血压患者尤为重要。



微课

高血压运动
风险分层

1. 运动风险分层的意义

- (1) 确保运动安全：识别高风险患者，避免运动相关的不良事件。
- (2) 制订个性化运动计划：根据风险等级确定适合患者的运动类型、强度和时间。
- (3) 优化健康管理：通过对患者实施运动风险分层管理，提高运动干预的效果。

2. 运动风险分层的依据

- (1) 年龄：老年人风险较高。
- (2) 心血管疾病史：如高血压、冠心病、心力衰竭、心律失常等。
- (3) 心血管危险因素：如糖尿病、高脂血症、吸烟、肥胖等。
- (4) 运动能力：通过运动测试（如6分钟步行测试、心肺运动试验）评估。
- (5) 心血管疾病症状：如胸痛、呼吸困难、头晕等。

3. 运动风险分层标准

根据美国运动医学会（ACSM）的指南，可将运动风险分为低风险、中风险和高风险3个层次。

(1) 低风险。

① 定义：无明显的心血管疾病症状或危险因素，运动风险较低。

② 特征：年龄，男性 < 45 岁，女性 < 55 岁。无心血管疾病症状，无心血管危险因素。

(2) 中风险。

① 定义：存在一定的心血管危险因素，但无明显心血管疾病症状，运动风险为中等。

② 特征：年龄，男性 ≥ 45 岁，女性 ≥ 55 岁。存在 1 ~ 2 个心血管危险因素。无明显心血管疾病症状。

(3) 高风险。

① 定义：存在心血管疾病或多种危险因素，运动风险较高。

② 特征：已知有心血管疾病。存在 3 个及以上心血管危险因素。有心血管疾病症状。

4. 根据运动风险分层的运动建议

(1) 低风险：患者可安全进行中等强度至高强度的运动，无须医学监督。

(2) 中风险：患者在运动前应进行医学评估，如做心电图、运动负荷试验评估患者目前的状态。可进行中等强度运动，须在医生指导下进行高强度运动。

(3) 高风险：患者在运动前应进行全面的医学评估（如心肺运动试验）。患者须在医生或专业人员的监督下进行运动，应从低强度运动开始，逐步增加强度。

5. 运动风险分层的注意事项

(1) 个体化评估：须根据患者的具体情况（如年龄、疾病、功能状态）进行分层。

(2) 安全第一：对于高风险患者，运动时须密切监测心率、血压等指标，避免过度运动或发生运动意外。



素养之窗

《“健康中国 2030”规划纲要》是我国健康领域的顶层设计文件，其中对高血压等慢性病的防控提出了明确要求。山东省紧跟国家政策方针，实施了一系列措施，如“运动处方师”培训项目。“运动处方师”培训项目通过系统化的课程设计、技术赋能和实践转化，切实提升基层医生制定高血压运动处方的能力。这些举措通过健康干预、日常保健等方式，真正实现从“以治病为中心”到“以健康为中心”的医疗理念转变。

作为新时代的新青年，我们应该积极响应国家号召，将其落实到自身实际行动中去，提高身体素质，关注身边老年人的身体健康，关注高血压，为老年人筑起一道健康防线。



任务实施

高血压老年人的运动前评估

项目		技术操作要求	备注
工作准备	环境准备	□述现场环境安全，干净整洁	
	评估员准备	仪表端庄，着装整齐	
	物品准备	病史收集信息表、PAR-Q、水银血压计或电子血压计、纸、笔、秒表、自觉疲劳程度量表	
运动前评估	病史收集	询问患者病史和身体状况，记录相关信息	
	血压测量	正确使用血压计，得出准确结果	
	运动能力评估	通过6分钟步行测试，对患者运动能力进行评估，并正确记录结果	
	运动风险分层	正确评估患者的运动风险分层	
整理记录		根据评估内容填写记录表，保证内容填写的准确性	
注意事项	操作过程中，时刻谨记安全原则，保护高血压老年人		
	评估过程中，时刻关心和爱护高血压老年人		
整体评价	熟悉操作流程		
	评估过程仔细、认真		
	随时观察高血压老年人的情况，具有安全意识		
	评估过程中，有耐心，注意礼貌用语，采用合理的方式进行沟通		



任务评价

高血压老年人的运动前评估评价考核表

项目名称	评价内容	分值	评价分数		
			自评	互评	师评
职业素养 (40%)	穿戴规范、整洁	6分			
	主动学习，按时完成课前学习任务	6分			
	积极参加教学活动，按时完成学生工作活页	10分			
	团队合作，以及与人交流的能力	6分			
	劳动纪律	6分			
	安全意识、责任意识、服从意识	6分			

续表

项目名称	评价内容	分值	评价分数		
			自评	互评	师评
专业能力 (60%)	评估恰当, 依据充分	12分			
	评估全面、正确	6分			
	评估措施得当、可实施	18分			
	评估操作流程正确、熟练	12分			
	评估过程沉着冷静、关爱老年人	12分			
总分					
总评	自评(20%) + 互评(20%) + 师评(60%)	综合等级	教师(签名):		

任务二

高血压老年人运动处方的制定



任务目标

知识目标

- 掌握高血压老年人运动处方的制定。

能力目标

- 能够根据高血压老年人的特点制定个性化运动处方。

素质目标

- 能在运动处方制定的过程中, 展示规范操作的基本素养。
- 具备科学、严谨的操作素养。
- 具备个性化的服务素养。



工作任务

思考：针对刘奶奶的情况，应为其制定何种运动处方？



知识储备

为高血压老年人制定运动处方时，需要综合考虑其健康状况、血压水平、运动习惯和医生建议，确保运动安全有效。以下是详细的高血压老年人运动处方制定指南。



微课

高血压老年人运动处方的制定

一、原则

- (1) 安全性：避免剧烈运动和高风险动作，防止老年人血压骤升或跌倒。
- (2) 个性化：根据老年人的年龄、血压水平、健康状况和运动习惯来制定运动处方。
- (3) 循序渐进：运动应从低强度、短时间开始，待老年人适应后可逐步增加运动强度和运动时间。
- (4) 能长期坚持：能让老年人保持规律运动，进而逐步形成习惯。

二、注意事项

- (1) 避免高风险运动：如举重、快跑、倒立等可能引发血压骤升的运动。
- (2) 注意环境安全：选择平坦、安全的运动场地，避免湿滑或不平的地面。
- (3) 叮嘱老年人运动时穿舒适的运动鞋和服装，避免过热或过冷。
- (4) 叮嘱老年人在进行力量训练时，保持呼吸顺畅，以免血压骤升。
- (5) 叮嘱老年人在运动前后适量补水，避免脱水。
- (6) 在运动过程中，时刻观察老年人的身体情况，若老年人在运动中出现头晕、胸痛、呼吸困难等不适症状，应立即停止运动，必要时寻求医疗救助，并及时调整运动方案。

三、运动处方示例

(一) 初级运动处方

初级运动处方适用于久坐或运动初学者。

- (1) 有氧运动：快走，每周 5 次，每次 20 分钟。
- (2) 力量训练：弹力带训练，每周 2 次，每次 15 分钟。
- (3) 柔韧性训练：拉伸，每周 2 次，每次 10 分钟。

（二）中级运动处方

中级运动处方适用于有一定运动基础的老年人。

- （1）有氧运动：快走或游泳，每周5次，每次30分钟。
- （2）力量训练：哑铃训练，每周2次，每次20分钟。
- （3）平衡训练：单腿站立或习练太极拳，每周3次，每次10分钟。

四、运动项目的选择

（一）运动项目的选择原则

- （1）低冲击性：选择对关节压力小的运动，降低损伤风险。
- （2）可操作性：应根据老年人的身体条件和日常生活习惯，选择其易于执行的运动项目。
- （3）趣味性：选择老年人感兴趣的运动项目，提高其坚持的动力。

（二）适合高血压老年人的运动项目

1. 有氧运动

- （1）目的：增强心肺功能，降低血压。
- （2）推荐项目。
 - ① 快走：简单易行，适合大多数老年人。
 - ② 游泳：对关节压力小，适合有关节问题的老年人。
 - ③ 骑自行车：具有低冲击性特点，适合下肢力量较好的老年人。
 - ④ 跳舞：趣味性强，适合喜欢社交的老年人。

2. 力量训练

- （1）目的：增强肌肉力量，改善代谢。
- （2）推荐项目。
 - ① 弹力带训练：简单安全，适合初学者。
 - ② 哑铃训练：可调节重量，适合有一定基础的老年人。
 - ③ 自重训练：如墙壁俯卧撑、椅子深蹲，不需要器械，适合大多数老年人。
 - ④ 器械训练：在健身房使用低重量的器械进行训练，适合有一定运动基础的老年人。

3. 柔韧性训练

- （1）目的：增强关节灵活性，预防关节僵硬。
- （2）推荐项目。
 - ① 拉伸：放松全身主要肌群，在每次运动前后进行。

- ② 瑜伽：训练全身主要肌群，可以提高身体控制力。
- ③ 普拉提：注重核心肌群训练，可以改善姿势和平衡。

4. 平衡训练

- (1) 目的：提高平衡能力，预防跌倒。
- (2) 推荐项目。
 - ① 单腿站立：简单易行，适合日常练习。
 - ② 习练太极拳：可放松身心，提高身体协调性。
 - ③ 平衡垫训练：使用平衡垫进行站立或完成简单动作，适合进阶练习。

五、运动场地的选择

(一) 运动场地的选择原则

- (1) 安全性：场地应平坦、无障碍物，避免湿滑或不平的地面。
- (2) 便利性：距离应适中，易于到达，适合老年人日常使用。
- (3) 舒适性：环境宜人，避免极端天气（如高温、寒冷）的影响。
- (4) 社交性：适合群体活动，以增加运动乐趣，使老年人能够坚持运动。

(二) 适合高血压老年人的运动场地

1. 室内场地

- (1) 优点：不受天气影响，安全性高。
- (2) 推荐场地。
 - ① 社区活动中心：通常配备适合老年人的运动设施。
 - ② 健身房：有专业器械和教练指导，适合力量训练和有氧运动。
 - ③ 家中：方便，可随时进行运动。
 - ④ 室内游泳池：有安全员、救生圈等安全设施，与在户外野泳相比，安全性较高。

2. 户外场地

- (1) 优点：空气清新，环境开阔，适合有氧运动。
- (2) 推荐场地。
 - ① 公园：有平坦的步道，绿化环境有助于放松心情。
 - ② 操场：跑道平坦，场地开阔。
 - ③ 社区广场：适合群体活动。
 - ④ 自行车道：适合骑自行车，安全性高。

3. 专用场地

(1) 优点：有专业的设施和工作人员，可为有特定健康需求的老年人提供针对性康复与运动服务。

(2) 推荐场地。

- ① 老年大学或活动中心：提供适合老年人的运动课程。
- ② 康复中心：适合有特殊健康需求的老年人，使其在专业人员指导下运动。

（三）不同运动项目的场地选择

1. 有氧运动的场地选择

- (1) 快走、慢跑：公园、操场、社区广场。
- (2) 骑自行车：自行车道、公园。
- (3) 游泳：室内游泳池。
- (4) 跳舞：室内场地、室外场地，以及老年大学或活动中心等。

2. 力量训练的场地选择

- (1) 弹力带、哑铃训练：家中、社区活动中心、健身房。
- (2) 杠铃训练：健身房等。
- (3) 自重训练（如深蹲、俯卧撑）：室内场地、室外场地，以及老年大学或活动中心等。

3. 柔韧性训练的场地选择

- (1) 瑜伽、拉伸：家中、健身房、社区活动中心，以及老年大学或活动中心等。
- (2) 普拉提：健身房、老年大学或活动中心等。

4. 平衡训练的场地选择

- (1) 单腿站立或习练太极拳、太极剑：公园、社区广场、家中等。
- (2) 平衡垫训练：家中、健身房，以及老年大学或活动中心等。



知识拓展

运动强度衡量指标

运动强度衡量指标用于评估身体在运动中的负荷程度，常见的指标包括：

(1) 心率 (HR)：最大心率 (HR_{max}) 通常用“ $220 - \text{年龄}$ ”估算。各强度运动时的目标心率区间根据运动目的设定，具体如下。

- ① 低强度： $50\% \sim 60\% HR_{max}$ 。

② 中等强度：60% ~ 70% HR_{max} 。

③ 高强度：70% ~ 85% HR_{max} 。

(2) 代谢当量 (MET)：相当于静息状态下的能量消耗。

① 低强度：< 3 METs。

② 中等强度：3 ~ 6 METs。

③ 高强度：> 6 METs。

(3) 自觉疲劳程度：使用自觉疲劳程度量表。

① 低强度：6 ~ 10 分。

② 中等强度：11 ~ 14 分。

③ 高强度：15 ~ 20 分。

(4) 摄氧量 (VO_2)：最大摄氧量 (VO_{2max}) 反映有氧耐力。运动强度常以 VO_{2max} 的百分比表示，具体如下。

① 低强度：< 40% VO_{2max} 。

② 中等强度：40% ~ 60% VO_{2max} 。

③ 高强度：> 60% VO_{2max} 。

(5) 血乳酸浓度：乳酸阈值 (LT) 是评估有氧运动和无氧运动强度的关键点。

① 低强度：< 2 mmol/L。

② 中等强度：2 ~ 4 mmol/L。

③ 高强度：> 4 mmol/L。

(6) 功率输出：常用于骑行、划船等运动，通过功率计测量。功能性阈值功率 (FTP) 用于评估骑行强度。

(7) 速度和距离：跑步、游泳等运动中常用速度和距离衡量运动强度。

(8) 主观感受：通过个人感受评估运动强度，如呼吸急促程度、肌肉疲劳程度等。

(9) 能量消耗：通过卡路里消耗量衡量运动强度，通常结合心率和体重估算。

(10) 运动时间：运动持续时间也可反映运动强度，通常高强度运动持续时间较短，低强度运动持续时间较长。



任务实施

高血压老年人运动处方的制定

项目		技术操作要求	备注
工作准备	环境准备	□述现场环境安全，干净整洁	
	评估员准备	仪表端庄，着装整齐	
	物品准备	病史收集信息表、PAR-Q、纸、笔、自觉疲劳程度量表	
运动处方制定	运动项目选择	根据高血压老年人的信息，选择合适的运动项目	
	运动频率选择	根据高血压老年人的信息，选择合适的运动频率	
	运动时间选择	根据高血压老年人的信息，选择合适的运动时间	
	运动强度选择	根据高血压老年人的信息，记录最大心率，选择合适的运动强度	
整理记录		根据评估内容，制定个性化的运动处方，保证运动处方的合理性	
注意事项		操作过程中，时刻谨记安全原则，保护高血压老年人	
		评估过程中，时刻关心和爱护高血压老年人	
整体评价		熟悉操作流程	
		运动处方制定过程仔细、认真	
		随时观察高血压老年人的情况，具有安全意识	
		评估过程中，有耐心，注意礼貌用语，采用合理的方式进行沟通	



任务评价

高血压老年人运动处方制定的评价考核表

项目名称	评价内容	分值	评价分数		
			自评	互评	师评
职业素养 (40%)	穿戴规范、整洁	6分			
	主动学习，按时完成课前学习任务	6分			
	积极参加教学活动，按时完成学生工作活页	10分			
	团队合作，以及与人交流的能力	6分			
	劳动纪律	6分			
	安全意识、责任意识、服从意识	6分			

续表

项目名称	评价内容	分值	评价分数		
			自评	互评	师评
专业能力 (60%)	处方制定依据充分	12分			
	处方制定全面、正确	6分			
	处方制定得当、可实施	18分			
	处方制定流程正确、熟练	12分			
	处方制定过程沉着冷静、关爱老年人	12分			
总分					
总评	自评(20%) + 互评(20%) + 师评(60%)	综合等级	教师(签名):		

任务三

高血压老年人运动处方的实施



任务目标

知识目标

- ◎ 掌握太极拳的招式，了解太极拳的保健功效。
- ◎ 掌握太极剑的招式，了解太极剑的保健功效。

能力目标

- ◎ 能够帮助高血压老年人正确实施运动处方。

素质目标

- ◎ 具备科学、严谨的操作素养和个性化的服务素养。
- ◎ 能够认识到太极拳、太极剑的保健功效，并以自身为出发点，传承和发扬传统文化。



工作任务

思考：刘奶奶应如何正确实施运动处方？



知识储备

一、太极拳

太极拳具有较好的保健和医疗价值。习练太极拳除增强体质外，也是辅助治疗高血压、高血糖、关节病、心脏病等疾病的好方法。太极拳的运动特点：中正安舒、轻灵圆活、松柔慢匀、开合有序、刚柔相济，既自然又高雅。

（一）太极拳运动处方

1. 太极拳运动处方的具体内容

- (1) 频率：每周 3 ~ 7 次。
- (2) 强度：动作柔和，以不感到疲劳为宜。
- (3) 时间：每次 20 ~ 60 分钟，可根据身体状况调整。
- (4) 呼吸：动作与呼吸协调，一般上升或伸展时吸气，下落或收缩时呼气。
- (5) 意念：习练时保持心情平静，意念集中在动作和呼吸上。

2. 高血压老年人的太极拳运动处方

- (1) 目标：调节气血，降低血压，缓解焦虑。
- (2) 频率：每周 5 ~ 7 次。
- (3) 时间：每次 20 ~ 30 分钟。
- (4) 强度：动作缓慢，以不感到疲劳为宜。
- (5) 注意事项。
 - ① 运动前、后测量血压，避免血压波动。

② 在运动过程中，避免做头部过度后仰或低垂的动作，避免憋气和过度用力。

3. 其他人群的太极拳运动处方

(1) 中老年人。

① 目标：增强体质，预防慢性病，增强关节灵活性。

② 频率：每周 5 ~ 7 次。

③ 时间：每次 30 ~ 40 分钟。

④ 强度：动作柔和，以不感到疲劳为宜。

⑤ 注意事项：动作幅度应根据身体状况来调整，避免过度拉伸。习练前后应注意热身和放松，避免关节损伤。

(2) 办公室一族。

① 目标：缓解肩颈酸痛，改善体态，放松身心。

② 频率：每周 3 ~ 5 次。

③ 时间：每次 15 ~ 20 分钟。

④ 强度：动作柔和，以放松为主。

⑤ 注意事项：可在工作间隙习练，先从简单动作开始。保持正确姿势，避免弯腰驼背。

(3) 健身初学者。

① 目标：增强体质，提高身体柔韧性和平衡能力。

② 频率：每周 3 ~ 5 次。

③ 时间：每次 20 ~ 30 分钟。

④ 强度：动作缓慢，逐步增加速度。

⑤ 注意事项：从单个动作开始习练，逐步掌握全套动作。习练时注意呼吸配合，避免憋气。

(二) 太极拳招式

1. 太极拳招式习练

(1) 起势。

① 身体自然并步直立，左脚轻轻提起，向左开步，两脚距离与肩同宽，脚尖向前；两臂自然下垂，两手放在大腿外侧；眼向前平视。

② 两臂慢慢向前平举，两手与肩平齐、同宽，掌心向下。

③ 上体保持正直，两腿屈膝下蹲；同时两手轻轻下按，两肘下垂与两膝相对，眼平视前方，如



演练一
24 式太极拳



微课
太极拳 1

图 1-1 所示。

(2) 左右野马分鬃。

① 上体微向右转，身体重心移至右腿；同时右臂收在胸前平屈，右手掌心向下；左手经体前向右下画弧放在右手下，左手掌心向上；两手掌心相对呈抱球状，左脚随即收到右脚内侧、脚尖点地；眼看右手。

② 上体微向左转，左脚向左前方迈出，右脚跟后蹬，右腿自然伸直呈左弓步；同时上体继续向左转，左、右手随转体分别慢慢向左上、右下分开，左手与眼平齐，左肘微屈，右手下落在右胯旁，右肘微屈，右手掌心向下、指尖向前；眼看左手。

③ 上体慢慢后坐，身体重心移至右腿，左脚尖翘起，左脚微向外撇 $45^{\circ} \sim 60^{\circ}$ ，随后左脚脚掌慢慢踏实，左腿慢慢前弓，身体左转，身体重心再移至左腿，同时左手翻转向下，左臂收在胸前平屈，右手向左下画弧放在左手下，两手掌心相对呈抱球状，右脚随即收至左腿内侧、脚尖点地；眼看左手。

④ 右腿向右前方迈出，左腿自然伸直呈右弓步，同时上体右转，左、右手随转体分别慢慢向左下、右上分开，右手与眼平齐，右肘微屈，左手下落在左胯旁，左肘微屈，左手掌心向下、指尖向前；眼看右手。

⑤ 与本式动作 ③ 相同，唯左右相反。

⑥ 与本式动作 ④ 相同，唯左右相反，如图 1-2 所示。



图 1-1 起势



图 1-2 左右野马分鬃

(3) 白鹤亮翅。

① 上体微向左转，左手翻掌向下，左臂平屈于胸前，右手向左上画弧、掌心转向上；右手与左手呈抱球状；眼看左手。

② 右脚跟进半步，上体后坐，身体重心移至右腿，上体先向右转，面向右前方，眼看右手；然后左脚稍向前移，脚尖点地呈左虚步；同时上体再微向左转，面向前方，左、右手随转体慢慢向下、右上分开，右手上提停于右额前、掌心朝向左后方，左手落于左胯前、掌心向下，指尖向前，如图 1-3 所示。

(4) 左右搂膝拗步。

① 右手从体前下落，由下向后上方画弧至右肩外侧，右肘微屈，右手与耳同高、掌心斜向上，左手由左下向上、向右画弧至右胸前，右手掌心斜向下；同时上体先微向左再向右转。左脚收至右脚内侧、脚尖点地；眼看右手。

② 上体左转，左脚向前（偏左）迈出呈左弓步，同时右手屈回由耳侧向前推出，右手高度与鼻尖平齐，左手向下从左膝前搂过落于左胯旁、指尖向前；眼看右手手指。

③ 右腿慢慢屈膝，上体后坐，身体重心移至右腿，左脚尖翘起微向外撇，随后左脚脚掌慢慢踏实，左腿前弓，身体左转，身体重心移至左腿；右脚收到左腿内侧、脚尖点地，同时左手向外翻掌由左后向上画弧至左肩外侧，左肘微屈，左手与耳同高、掌心斜向下，右手随转体向上、向左下画弧落于左胸前，掌心斜向下；眼看左手。

④ 与本式动作 ② 相同，唯左右相反。

⑤ 与本式动作 ③ 相同，唯左右相反，如图 1-4 所示。



图 1-3 白鹤亮翅



图 1-4 左右搂膝拗步

(5) 手挥琵琶。右脚跟进半步，上体后坐，身体重心转至右腿，上体半面向右转；左脚略提起稍向前移，变成左虚步，左脚跟着地、脚尖翘起，左膝微屈；同时左手由左下向上挑举，高度与鼻尖平齐，掌心向右，左臂微屈；右手收回放在左臂肘部内侧，掌心向左；眼看左手食指，如图 1-5 所示。



图 1-5 手挥琵琶

(6) 左右倒卷肱。

① 上体右转，右手翻掌（掌心向上）经腹前由下向后上方画弧平举，右臂微屈，左手随即翻掌（掌心向上）；眼随转体先向右看，再转向前方看左手。

② 右臂屈肘折向前，右手由耳侧向前推出、掌心向前，左臂屈肘后撤，左手撤至左肋外侧、掌心向上；同时左腿轻轻提起向后（偏左）退一步，左脚跟着地，然后全脚慢慢踏实，身体重心移至左腿，变成右虚步，右脚随转体以脚掌为轴扭正；眼看右手。

③ 上体微向左转，同时左手随转体向后上方画弧平举、掌心向上，右手随即翻掌、掌心向上；眼随转体先向左看，再转向前方看右手。

④ 左臂屈肘折向前，左手由耳侧向前推出、掌心向前，右臂屈肘后撤，右手撤至右肋外侧、掌心向上；同时右腿轻轻提起向后（偏右）退一步，右脚跟先着地，然后全脚慢慢踏实，身体重心移至右腿，变成左虚步，左脚随转体以脚掌为轴扭正；眼看左手。

⑤ 上体微向右转，同时右手随转体向后上方画弧平举、掌心向上，左手随即翻掌，掌心向上；



微课

太极拳 2

眼随转体先向右看，再转向前方看左手。

⑥ 与本式动作 ② 相同。

⑦ 与本式动作 ③ 相同。

⑧ 与本式动作 ④ 相同。

(7) 左揽雀尾。

① 上体微向右转，同时右手随转体向后上方画弧平举，掌心向上；左手放松、掌心向下；眼看左手。

② 身体继续向右转，左手自然下落，逐渐翻掌经腹前画弧至右肋前，左手掌心向上；右臂屈肘，右手掌心转向下，收至右胸前，两手相对呈抱球状；同时身体重心移至右腿，左脚收至右脚内侧，左脚尖点地；眼看右手。

③ 上体微向左转，左脚向左前方迈出，上体继续向左转，右腿自然蹬直，左腿屈膝呈左弓步；同时左臂向左前方伸出，高度与肩平齐，左手掌心向后，右手向右下落放于右胯旁，掌心向下，指尖向前；眼看左前臂。

④ 身体微向左转，左手随即前伸翻掌向下，右手翻掌向上，经腹前向上、向前伸至左前臂下方；然后两手下捋，即上体向右转，两手经腹前向右后上方画弧，直至右手掌心向上，高度与肩平齐，左臂平屈于胸前，左手掌心向后；同时身体重心移至右腿，眼看右手。

⑤ 上体微向左转，右臂屈肘折回，右手附于左手腕内侧，上体继续向左转，双手同时向前慢慢挤出，左手掌心向右，右手掌心向前，左前臂要保持半圆；同时身体重心逐渐前移，变成左弓步；眼看左手腕部。

⑥ 左手翻掌、掌心向下，右手经左手腕上方向前、向右伸出，高度与左手平齐，右手掌心向下，两手左右分开，两手间的距离与肩同宽；然后右腿屈膝，上体慢慢后坐，身体重心移至右腿，左脚尖翘起；同时两手屈肘回收至腹前，掌心均向前下方；眼向前平视。

⑦ 上式不停，身体重心慢慢前移；同时两手向前、向上推出，掌心向前；左腿前弓呈左弓步；眼平视前方。

(8) 右揽雀尾。

① 上体后坐并向右转，身体重心移至右腿，左脚尖向内扣；右手向右平行画弧至右侧，然后由右下经腹前向左上画弧至左肋前，掌心向上；左臂平屈于胸前，左手掌心向下与右手呈抱球状；同时身体重心再移至左腿，右脚收至左脚内侧、脚尖点地；眼看左手。

② 同“左揽雀尾③”，唯左右相反。

③ 同“左揽雀尾④”，唯左右相反。

④ 同“左揽雀尾⑤”，唯左右相反。

⑤ 同“左揽雀尾⑥”，唯左右相反。

⑥ 同“左揽雀尾⑦”，唯左右相反。

(9) 单鞭。

① 上体后坐，身体重心逐渐移至左腿，右脚尖向内扣；同时上体左转，两手向左画弧，直至左臂平举，伸于身体左侧，左手掌心向左，右手经腹前运转至左肋前，右手掌心向后上方；眼看左手。

② 身体重心再渐渐移至右腿，上体右转，左脚向右脚靠拢，左脚尖点地；同时右手向右上画弧，至右斜前方时变勾手，右臂略高于肩；左手向下经腹前向右上画弧停于右肩前，掌心朝向身体；眼看左手。

③ 上体微向左转，左脚向左前侧迈出，右脚跟后蹬，变成左弓步，在身体重心移向左腿的同时，左手掌心随上体继续慢慢翻转向前并推出，左手手指与眼齐平，左臂微屈；眼看左手，如图 1-6 所示。

(10) 云手。

① 身体重心移至右腿，身体渐向右转，左脚尖向内扣；左手经腹前向右上画弧至右肩前，左手掌心斜向后，右手变掌、掌心向右前；眼看左手。

② 上体慢慢左转，身体重心随之逐渐左移；左手由脸前向左侧运转，掌心渐转向左方；右手由右下经腹前向左上划弧至左肩前，掌心斜向后；同时右脚靠近左脚呈小开立步，眼看右手。

③ 上体再向右转，同时左手经腹前向右上画弧至右肩前、掌心斜向后，右手向右画弧，掌心翻转向右；左腿随之向左横跨一步；眼看左手。

④ 与本式动作②相同。

⑤ 与本式动作③相同。

⑥ 与本式动作②相同，如图 1-7 所示。



图 1-6 单鞭



图 1-7 云手

(11) 单鞭。

① 上体向右转，右手随之向右画弧，至右侧方时变成勾手；左手经腹前向右上画弧至右肩前，掌心朝向身体；身体重心移至右腿，左脚尖点地；眼看左手。

② 上体微向左转，左脚向左前侧迈出，右脚跟后蹬呈左弓步；在身体重心移向左腿的同时，上体继续左转，左手掌心慢慢翻转向前并推出，并呈“单鞭式”。

(12) 高探马。

① 右脚跟进半步，身体重心逐渐后移至右腿，右手变成掌，两手掌心翻转向上，两肘微屈；同时身体微向右转，左脚跟渐渐离地；眼视左前方。

② 上体微向左转，面向前方；右手经右耳旁向前推出，掌心向前，手指与眼平齐；左手收至左侧腰前，掌心向上；同时左脚微向前移，脚尖点地呈左虚步；眼看右手，如图 1-8 所示。



微课

太极拳 3



图 1-8 高探马

(13) 右蹬脚。

① 左手掌心向上，前伸至右手手腕背面，两手相互交叉，随即向两侧分开并向下画弧，掌心斜向下；同时左脚提起向左前侧进步，身体重心前移，右腿自然蹬直，变成左弓步，眼看前方。

② 两手由外圈向里圈画弧，两手交叉合抱于胸前，右手在外，两手掌心均向后；同时右脚向左脚靠拢，右脚尖点地；眼平视右前方。

③ 两臂左右画弧分开平举，两肘微屈，两手掌心均向外；同时右腿屈膝提起，如图 1-9 所示，右脚向右前方慢慢蹬出；眼看右手。

(14) 双峰贯耳。

① 右腿收回，屈膝平举；左手由后向上，再向前下落至体前，两手掌心均翻转向上，两手同时向下画弧分落于右膝盖两侧；眼看前方。

② 右脚向右前方落下，身体重心渐渐前移，变成右弓步，面向右前方；同时两手下落，慢慢变拳，分别从两侧向上、向前画弧至面部前方，两拳拳峰相对，拳眼都斜向内下，高度与耳平齐；眼看右拳，如图 1-10 所示。



图 1-9 右蹬脚



图 1-10 双峰贯耳

(15) 转身左蹬脚。

① 左腿屈膝后坐，身体重心移至左腿，上体左转，右脚尖向内扣；同时两拳变掌，由上分别向左、右画弧并分开平举，两手掌心向前；眼看左手。

② 身体重心移至右腿，左脚收至右脚内侧，脚尖点地；同时两手由外圈向里圈画弧并合抱于胸前，左手在外，两手掌心均向后；眼平视左方。

③ 两臂分别向左、右画弧并分开平举，两肘微屈，两手掌心均向外；同时左腿屈膝提起，左脚向左前方向慢慢蹬出；眼看左手，如图 1-11 所示。

(16) 左下势独立。

① 左腿收回，屈膝平举，上体右转；右手变成勾手，左手由上向右画弧下落，立于右肩前，左手掌心斜向后；眼看右手。

② 右腿慢慢屈膝下蹲，左腿由内向左侧伸出，变成左仆步；左手下落，向左下顺左腿内侧向前穿出；眼看左手，如图 1-12 所示。

③ 身体重心前移，以左脚跟为轴，脚尖尽量向外撇，左腿前弓，右腿后蹬，右脚尖向内扣，上体微向左转并向前起身；同时左臂继续向前伸出，左手掌心向右，右勾手下落，勾尖向上；眼看左手。

④ 右腿慢慢提起，屈膝平举，变成左独立势；同时右手变掌，并由后下方顺右腿外侧向前画弧摆出，右肘屈曲置于右腿上方，肘与膝相对，右手掌心向左；左手落于右胯旁，掌心向下，指尖向前；眼看右手。



图 1-11 转身左蹬脚



图 1-12 左下势独立

(17) 右下势独立。

① 右脚下落于左脚前，脚掌着地；然后左脚以前掌为轴转动，身体随之左转；同时左手向后平举变成勾手，右手随着转体向左侧画弧，立于左肩前，掌心斜向后；眼看左手。

② 同“左下势独立②”，唯左右相反，如图 1-13 所示。

③ 同“左下势独立③”，唯左右相反。

④ 同“左下势独立④”，唯左右相反。

(18) 左右穿梭。

① 身体微向左转，左脚向前落地，左脚尖向外撇，右脚跟离地，两腿屈膝呈半坐盘式；同时两手在胸前呈抱球状（左上右下）；然后右脚收至左脚的内侧，右脚脚尖点地；眼看左前臂。

② 身体右转，右脚向右前方迈出，右腿屈膝弓腿，变成右弓步；同时右手由脸前向上举并翻掌停在右额前，掌心斜向上；左手先向左下再经体前向前推出，高度与鼻尖平齐，掌心向前；眼看左手，如图 1-14 所示。

③ 身体重心略向后移，右脚尖稍向外撇，随即身体重心再移至右腿，左脚跟进停于右脚内侧，左脚脚尖点地；同时两手在右胸前呈抱球状（右上左下）；眼看右前臂。

④ 与本式动作②同，唯左右相反。



图 1-13 右下势独立



图 1-14 左右穿梭

(19) 海底针。右脚向前跟进半步，身体重心移至右腿，左脚稍向前移，左脚尖点地，变成左虚步；同时身体稍向右转，右手下落经体前向后、向上提抽至耳旁，再随身体左转，由右耳旁斜向前下方插出，右手掌心向左、指尖斜向下；与此同时，左手向前、向下画弧落于左胯旁，掌心向下，指尖向前；眼看前下方，如图 1-15 所示。



微课

太极拳 4

(20) 闪通臂。上体稍向右转，左脚向前迈出并屈膝，变左弓步；同时右手由体前上提，屈臂上举，停于右额前上方，掌心翻转斜向上、拇指朝下；左手上提经胸前向前推出，高度与鼻尖平齐，掌心向前；眼看左手，如图 1-16 所示。



图 1-15 海底针



图 1-16 闪通臂

(21) 转身搬拦锤。

① 上体后坐，身体重心移至右腿，左脚脚尖向内扣，身体向右后转，然后身体重心再移至左腿；与此同时，右手变拳随着转体向右、向下经腹前画弧至左肋旁，拳心向下；左手上举于头前，掌心斜向上；眼看前方。

② 向右转体，右拳经胸前翻转撇出，拳心向上；左手落于左胯旁，掌心向下，指尖向前；同时右脚收回后即向前迈出，脚尖外撇；眼看右拳。

③ 身体重心移至右腿，左脚向前迈一步；左手经左侧向前上方画弧拦出，掌心向前下方；右拳向右下画弧收到右腰旁，拳心向上；眼看左手，如图 1-17 所示。

④ 左腿前弓呈左弓步，同时右拳向前打出，拳眼向上，与胸平齐，左手附于右前臂内侧；眼看右拳。

(22) 如封似闭。

① 左手由右腕下方向前伸出，右拳变掌，两手掌心逐渐翻转向上并慢慢分开回收；同时身体后坐，左脚脚尖翘起，身体重心移至右腿；眼看前方。

② 两手在胸前翻掌，向下经腹前再向上、向前推出，两腕与肩平齐、掌心向前；同时左腿前弓呈左弓步，眼看前方，如图 1-18 所示。



图 1-17 转身搬拦锤



图 1-18 如封似闭

(23) 十字手。

① 屈膝后坐，身体重心移至右腿，左脚尖向内扣，向右转体；右手随着转体动作向右平摆画弧，与左手呈两臂侧平举，掌心向前，肘部微屈；同时右脚尖随着转体稍向外撇，呈右弓步；眼看右手。

② 身体重心慢慢移至左腿，右脚尖向内扣，随即向左收回，两脚距离与肩同宽，两腿逐渐蹬直呈开立步；同时两手向下经腹前向上画弧，腕部交叉环抱于胸前，两臂撑圆，两腕的高度与肩平齐，呈十字手，两手掌心均向后；眼看前方，如图 1-19 所示。

(24) 收势。两手向外翻掌，掌心向下，两臂慢慢下落停于身体两侧；目视前方，如图 1-20 所示。



图 1-19 十字手



图 1-20 收势

2. 习练太极拳的注意事项

- (1) 虚领顶劲：头颈向上提升，并保持正直，要松而不僵，可转动。
- (2) 含胸拔背、沉肩垂肘：胸要含，不能挺；肩要沉，不能耸；肘要下垂，不能抬；全身要自然放松。
- (3) 手眼相应：眼神随主手而动，眼到手到，意先于形，专注而不僵硬，以腰为轴，移步似猫行。
- (4) 虚实分清：打拳时必须上下呼应，融为一体，要求动作出于意、发于腰、动于手，眼随手动，两下肢弓步和虚步分清而交替，练到腿上有劲，轻移慢放，没有声音。
- (5) 动中求静，动静结合：肢体动而脑子静，思想要集中于打拳。
- (6) 各式均匀，连绵不断：每一式的动作要快慢均匀，各式之间的动作要连绵不断，全身各部位肌肉要舒松协调且紧密衔接。
- (7) 呼吸均匀、协调：习练太极拳要求有意地运用腹式呼吸，加大呼吸深度，从而增强呼吸功能和促进血液循环。
- (8) 循序渐进：习练太极拳是一个循序渐进的过程，需要持之以恒。同时，在习练时应多加观摩，相互学习交流，相信经过认真习练和不断努力，都可以收到强身健体的效果。

(三) 太极拳的保健功效

1. 增强肌肉力量与柔韧性

太极拳的动作看似缓慢柔和，但实际上需要全身肌肉的协调配合。在习练过程中，腿部肌肉、腹部肌肉、背部肌肉等都会得到充分的锻炼。例如，弓步、马步等姿势能够增强腿部肌肉力量，而各种转身、摆臂的动作则有助于提高身体的柔韧性，使关节更加灵活，减少肌肉僵硬和关节损伤的风险。

2. 增强心肺功能

太极拳的习练要求呼吸与动作紧密配合，通过深长而均匀的腹式呼吸，使肺部得到充分扩张和收缩，以增加肺活量、提高肺部通气功能。同时，这种呼吸方式还能促进血液循环，增强心脏的泵血功能，提高心肺耐力，对预防心血管疾病和呼吸系统疾病具有积极的作用。

3. 调节神经系统

太极拳的习练需要高度专注和意识集中，通过意念引导动作，使大脑皮质的神经细胞得到良好的调节和锻炼，进而提高神经系统的兴奋性和灵活性，增强大脑的思维能力、加快反应速度。此外，太极拳还能缓解神经紧张和压力，提高睡眠质量，对神经衰弱等神经系统疾病有一定辅助治疗作用。

4. 增强消化功能

太极拳的动作以腰为轴，带动四肢运动，这种运动方式能够对腹腔内的器官产生一定按摩作用，

进而促进胃肠蠕动，增强消化腺的分泌功能，帮助消化食物，预防便秘等消化系统疾病。

5. 缓解压力与焦虑

现代社会生活节奏快，人们面临着各种各样的压力和挑战。太极拳的习练环境通常比较安静，习练者在专注的动作和呼吸中，能够暂时忘却外界的烦恼和压力，进入一种身心放松的状态。这种身心放松的过程有助于缓解焦虑情绪，减轻心理压力，提高心理适应能力。

6. 培养平和心态

太极拳强调“以柔克刚”“动静相生”等哲学思想。在习练过程中，习练者需要保持心态平和与稳定，不急不躁，不慌不忙。长期习练太极拳可以使人逐渐养成平和、宽容、乐观的心态，进而提高心理素质和应对挫折、困难的能力。

7. 增强自信心

随着太极拳习练水平的不断提高，习练者能够感受到身体素质和技能的提升，这种成就感会增强他们的自信心和自尊心。同时，太极拳的习练还可以培养习练者的专注力和毅力，使其在面对生活中的其他挑战时更加从容不迫。

8. 提高身体平衡能力

太极拳的动作丰富多样，许多招式需要单脚支撑或重心转移，如“金鸡独立”“倒卷肱”等。通过这些习练动作，能够锻炼人体的平衡感和协调性，提高身体的稳定性和控制能力，对于预防老年人跌倒和运动损伤具有重要意义。

9. 增强免疫力

太极拳的习练能够促进气血运行，调节人体的内分泌系统，使身体的各个器官和系统处于良好的生理状态，从而增强机体的免疫力，提高身体对疾病的抵抗力，降低生病的概率。

10. 促进社交互动

太极拳的习练通常以集体形式进行，习练者在习练过程中可以结交志同道合的朋友，扩大社交圈，增进彼此之间的交流与合作。这种良好的社交互动能够丰富人们的精神生活，缓解孤独感，提升生活质量。

二、太极剑

太极剑属于太极拳门派中的剑术，兼具太极拳和剑术的风格特点，在古代剑术的基础上改造发展而成。32式太极剑的风格特点：动作柔和、舒缓，美观大方，体静神舒，内外合一，易学易练，运动量适中，祛病延年，健体强身。

（一）太极剑运动处方

1. 太极剑运动处方的核心要素

- (1) 频率：每周 3 ~ 7 次。
- (2) 强度：动作柔和，以不感到疲劳为宜。
- (3) 时间：每次 20 ~ 60 分钟，可根据身体状况调整。
- (4) 呼吸：动作与呼吸协调，一般上升或伸展时吸气，下落或收缩时呼气。
- (5) 意念：习练时保持心情平静，意念集中在动作和呼吸上。

2. 高血压老年人的太极剑运动处方

- (1) 目标：调节气血，降低血压，缓解焦虑。
- (2) 频率：每周 5 ~ 7 次。
- (3) 时间：每次 20 ~ 30 分钟。
- (4) 强度：动作柔和，以不感到疲劳为宜。
- (5) 注意事项。
 - ① 运动前、后测量血压，避免血压波动。
 - ② 在运动过程中，避免做头部过度后仰或低垂的动作，避免憋气和过度用力。

3. 其他人群的太极剑运动处方

- (1) 中老年人。
 - ① 目标：增强体质，预防慢性病，增强关节灵活性。
 - ② 频率：每周 5 ~ 7 次。
 - ③ 时间：每次 30 ~ 40 分钟。
 - ④ 强度：动作柔和，以不感到疲劳为宜。
 - ⑤ 注意事项：动作幅度应根据身体状况来调整，避免过度拉伸。练习前后应注意热身和放松，避免关节损伤。
- (2) 办公室一族。
 - ① 目标：缓解肩颈酸痛，改善体态，放松身心。
 - ② 频率：每周 3 ~ 5 次。
 - ③ 时间：每次 15 ~ 20 分钟。
 - ④ 强度：动作柔和，以放松为主。
 - ⑤ 注意事项：可在工作间隙习练，从简单的动作开始。保持正确姿势，避免弯腰驼背。
- (3) 健身初学者。
 - ① 目标：增强体质，提高身体柔韧性和平衡能力。

- ② 频率：每周 3 ~ 5 次。
- ③ 时间：每次 20 ~ 30 分钟。
- ④ 强度：动作缓慢，待身体适应后，逐步加快速度。
- ⑤ 注意事项：从单个动作开始习练，逐步掌握全套动作。习练时注意呼吸配合，避免憋气。

（二）太极剑招式

1. 太极剑招式习练

(1) 预备式。两脚并立，面向正南，身体正直，眼睛平视，虚领顶劲，两臂侧垂，左手持剑，剑尖向上，右手剑指，掌心向内。

(2) 起势（三环套月），如图 1-21 所示。

- ① 左脚开步，轻起轻落。
- ② 两臂前举，屈蹲下按。
- ③ 转体摆臂，丁步挑掌。
- ④ 屈肘上步，弓步揉推（前指）。要点是定势朝向正东。
- ⑤ 盖步穿剑，坐盘展臂。
- ⑥ 屈肘上步，弓步接剑。要点是弓步时两脚间的距离保持在 30 厘米左右。

(3) 并步点剑（蜻蜓点水）。要点是点剑时，以拇指、无名指和小指着力，力点在剑尖。



演练二
32 式太极剑



图 1-21 起势

(4) 独立反刺（大魁星式）。

- ① 撤步抽剑。要点是右脚后撤时，脚前掌先着地，脚尖向外撇 45° 左右。

② 扣脚提剑。

③ 收脚挑剑。

④ 提膝反刺。要点是左膝要尽量上提，小腿和脚掌微向内扣护裆。左膝要对向正前方，与左肘上下相对，右手举剑，掌心朝外，剑身水平。

(5) 仆步横扫（燕子抄水），如图 1-22 所示。

① 撤步劈剑。

② 仆步压剑。

③ 撇脚扣脚扫剑。

④ 弓步定势。



图 1-22 仆步横扫

(6) 向右平带（右拦扫），如图 1-23 所示。

① 收脚收剑。要点是右手掌心朝上。

② 上步送剑。要点是上步的方向与中线成 30° （偏右）左右。

③ 弓步带剑。要点是右手翻掌、掌心朝下，直线平带。

(7) 向左平带（左拦扫），如图 1-24 所示。

① 收脚收剑。要点是右手翻掌、掌心朝下。

② 上步送剑。要点是上步的方向与中线成 30° （偏左）左右。

③ 弓步左带。要点是右手翻掌、掌心朝上，直线平带。



图 1-23 向右平带



图 1-24 向左平带

(8) 独立抡劈（探海势），如图 1-25 所示。

- ① 收脚转体，合手抡剑。
- ② 上步举剑。
- ③ 独立劈剑。要点是左膝要尽量上提，小腿和脚掌微向内扣护裆。

(9) 退步回抽（怀中抱月），如图 1-26 所示。

- ① 退步提剑。要点是剑柄高度与眼平齐。
- ② 虚步抽剑。要点是剑尖高度与头平齐。



图 1-25 独立抡劈



图 1-26 退步回抽

(10) 独立上刺（宿鸟投林），如图 1-27 所示。

- ① 转体垫步。要点是方向朝向正东。

② 提膝上刺。要点是剑尖高度要比头高。

(11) 虚步下截(乌龙摆尾),如图 1-28 所示。

① 撤步转体摆剑。要点是右手掌心朝里。

② 虚步下截。要点是右虚步的方向是东偏北约 30°。转头目视的方向是东偏南约 45°。两脚间的距离不超过 10 厘米。



图 1-27 独立上刺



图 1-28 虚步下截

(12) 左弓步刺(青龙出水),如图 1-29 所示。

① 退步提剑。要点是剑尖指向左前方约 30°, 剑刃朝上。

② 扣脚转体撤剑。

③ 收脚收剑。要点是右手翻掌、掌心朝上。

④ 弓步平刺。要点是弓步的方向为东偏北约 30°。两脚间的距离约为 30 厘米。

(13) 转身斜带(风卷荷叶),如图 1-30 所示。

① 扣脚收剑。

② 提膝送剑。要点是右手翻掌、掌心朝下。

③ 转体右带。要点是上步的方向为西偏北约 30°。

④ 弓步定势。



图 1-29 左弓步刺



图 1-30 转身斜带

(14) 缩身斜带(狮子摇头), 如图 1-31 所示。

- ① 提脚收剑。
- ② 撤步送剑。
- ③ 丁步左带。要点是右手翻掌、掌心朝上。

(15) 提膝捧剑(虎抱头), 如图 1-32 所示。

- ① 撤步送剑。要点是合手, 剑刃朝上。
- ② 虚步分剑。
- ③ 提膝捧剑。要点是左膝要尽量上提, 高过水平线。



图 1-31 缩身斜带



图 1-32 提膝捧剑

(16) 跳步平刺(野马跳涧),如图1-33所示。

- ① 落脚收剑。
- ② 捧剑前刺。要点是剑的高度与胸平齐。
- ③ 跳步分剑。
- ④ 弓步平刺。

(17) 左虚步撩(小魁星式),如图1-34所示。

- ① 收脚绕剑。要点是右手先提剑,画弧经面前与左手相合。
- ② 垫步绕剑。
- ③ 虚步左撩。要点是虚步方向为正西。



图 1-33 跳步平刺



图 1-34 左虚步撩

(18) 右弓步撩(海底捞月)。

- ① 收脚转体绕剑。
- ② 垫步绕剑。
- ③ 弓步右撩。要点是坐胯沉肩,剑尖略低于手腕。

(19) 转身回抽(射雁式),如图1-35所示。

- ① 扣脚转体收剑。要点是剑柄的高度与耳朵平齐,眼看剑尖方向。
- ② 撇脚弓步劈剑。要点是弓步方向和劈剑方向均为东偏南约 30° 。
- ③ 后坐抽剑。
- ④ 虚步前指。要点是虚步的方向和剑尖所指的方向均为东偏南约 30° 。

(20) 并步平刺(白猿献果),如图 1-36 所示。

① 转体移步。

② 并步平刺。要点是平刺时掌心朝上,两腿立直,剑与胸同高。



图 1-35 转身回抽



图 1-36 并步平刺

(21) 左弓步拦(迎风掸尘)。

① 转体绕剑。

② 上步绕剑。

③ 弓步拦剑。要点是弓步的方向为东偏北约 30° , 剑柄对着左额角, 注意要沉肩。

(22) 右弓步拦(迎风掸尘)。

① 撤脚绕剑。

② 收脚绕剑。

③ 弓步拦剑。要点是弓步的方向为东偏南约 30° , 剑柄的高度与头平齐且对着右额角, 注意要沉肩。

(23) 左弓步拦(迎风掸尘)。

① 撤脚绕剑。

② 收脚绕剑。

③ 弓步拦剑。要点是弓步的方向为东偏北约 30° , 剑柄对着左额角, 注意要沉肩。

(24) 进步反刺(顺水推舟),如图 1-37 所示。

① 盖步收剑。要点是两手在腰间合手, 剑要贴身。

② 转身后刺。要点是此时为高歌步, 重心在两脚之间, 眼看剑尖方向。

③ 弓步反刺。要点是剑柄与头平齐, 剑尖与喉部平齐。

(25) 反身回劈(流星赶月),如图1-38所示。

- ① 扣脚转体收剑。
- ② 提脚举剑。
- ③ 弓步劈剑。要点是弓步的方向为西偏北约30°。



图 1-37 进步反刺



图 1-38 反身回劈

(26) 虚步点剑(天马行空),如图1-39所示。

- ① 落指收脚。
- ② 转体分手(举剑)。要点是左脚跟落地,方向为正南。
- ③ 弓步落剑。
- ④ 虚步点剑。

(27) 独立平托(挑帘式),如图1-40所示。

- ① 插步绕剑。要点是右手握剑随转体以小臂带动手腕,使剑身做弧形绕环后两手相合。
- ② 转体平抹。
- ③ 提膝托剑。



图 1-39 虚步点剑



图 1-40 独立平托

(28) 弓步挂劈（左车轮剑），如图 1-41 所示。

- ① 转体挂剑。
- ② 弓步劈剑。要点是方向朝正西。

(29) 虚步抡劈（右车轮剑），如图 1-42 所示。

- ① 撇脚转体抡剑。
- ② 上步举剑。
- ③ 虚步劈剑。要点是注意与点剑的区别。



图 1-41 弓步挂劈



图 1-42 虚步抡劈

(30) 撤步反击（大鹏展翅）。

- ① 提脚合剑。
- ② 撤步击剑。要点是撤步时脚前掌先落地，撤步和击剑的方向均为东北。

(31) 进步平刺（黄蜂入洞），如图 1-43 所示。

- ① 扣脚回抽。
- ② 提脚横剑合手。
- ③ 垫步收剑。
- ④ 弓步平刺。

(32) 丁步回抽 (怀中抱月)。



图 1-43 进步平刺

(33) 旋转平抹 (风扫梅花), 如图 1-44 所示。

- ① 摆步横剑。
- ② 扣步抹剑。要点是两脚尖相对呈八字形。
- ③ 虚步分剑。

(34) 弓步直刺 (指南针), 如图 1-45 所示。要点是左脚提起收至右脚内侧后再向前迈出; 左手剑指先收至腰间, 再附于右手手腕一起将剑刺出, 剑柄正对胸前不可偏左或偏右。



图 1-44 旋转平抹



图 1-45 弓步直刺

(35) 收势。

① 后坐接剑。

② 跟步收势。要点是左手从眼前划弧收到体侧，右手跟着划弧收到体侧。

③ 并步还原。

2. 习练太极剑的注意事项

(1) 习练太极剑时，首先要明白各种招式的动作要领，以及招式之间的区别。

(2) 初练时，最好根据招式的名称来练习。

(3) 要做到动作连贯，就需要掌握每个招式之间的衔接动作。剑法准确、动作协调，松沉自然、劲力顺达，速度适宜、节奏明显，连绵不断、潇洒飘逸，虽无对手，胜对强敌，这便是太极剑的最高境界。

(三) 太极剑的保健功效

1. 增强肌肉力量与柔韧性

太极剑的动作需要全身协调运动，尤其是手臂、肩部、背部、腰部和腿部的肌肉能够得到充分的锻炼。同时，在习练过程中有许多伸展、扭转的动作，能够有效拉伸身体各个部位的肌肉和关节，增强身体的柔韧性。

2. 促进心血管健康

太极剑的动作舒缓，能够使身体处于放松状态，呼吸平稳而深沉，有助于调节心率和血压，使其保持稳定。此外，通过肢体的运动，动脉血管变得柔和、舒张，可促进血液循环，提高供氧能力。

3. 增强呼吸功能

习练太极剑时，要保持“腹实胸宽”的状态，这样有助于调节呼吸，稳定身体重心，还可对内脏起到按摩作用。

4. 促进骨骼健康

长期习练太极剑可以使全身各个关节得到多方位、幅度较大且柔和的锻炼，进而保持关节的柔韧性。同时，肌肉的舒缩可以牵引关节和骨骼，起到自我按摩的作用，有助于关节和骨骼的强健。

5. 提高免疫力

太极剑的习练能够增强体质，促进气血运行，调节内分泌系统，从而增强机体的免疫力，提高身体对疾病的抵抗力。

6. 延缓衰老

太极剑的动作有助于习练者延缓衰老，保持年轻活力。

7. 缓解压力与焦虑

习练太极剑时，需要专注于动作和呼吸，这可以帮助习练者暂时忘却生活中的烦恼和压力，使其身心得到放松。同时，缓慢的动作和深呼吸有助于调节神经系统的功能，缓解焦虑和紧张情绪。

8. 提高注意力和记忆力

在习练太极剑的过程中，需要集中精神，记住动作的顺序和要领，这对大脑的注意力和记忆力是一种较好的锻炼。

9. 培养内心的平静和专注力

太极剑的习练强调内心的平静和安宁，通过缓慢的动作和深呼吸，使习练者的思绪逐渐平静下来，摆脱外界的干扰和杂念。

10. 提高身体的协调性与平衡能力

太极剑的动作复杂多变，需要手脚配合、眼神与动作协调，对身体的协调性要求较高。习练者通过长期练习，可以提高自身的协调性和平衡能力。



任务实施

高血压老年人运动处方的实施

项目		技术操作要求	备注
工作准备	环境准备	口述现场环境安全，干净整洁	
	评估员准备	仪表端庄，着装整齐	
运动处方 实施	处方制定	根据高血压老年人的信息，选择合适的运动频率、时间和强度	
	观察动作	熟悉太极拳和太极剑各招式动作，能够正确指出并纠正老年人的错误动作	
整理记录		记录老年人在操作过程中的问题，并明确提出解决方案	
注意事项		操作过程中，时刻谨记安全原则，保护高血压老年人	
		操作过程中，时刻关心和爱护高血压老年人	
整体评价		熟悉操作流程	
		处方实施过程仔细、认真	
		随时观察高血压老年人的情况，具有安全意识	
		操作过程中，有耐心，注意礼貌用语，采用合理的方式进行沟通	
		提出的解决方案合理	



任务评价

高血压老年人运动处方实施的评价考核表

项目名称	评价内容	分值	评价分数		
			自评	互评	师评
职业素养 (40%)	穿戴规范、整洁	6分			
	主动学习, 按时完成课前学习任务	6分			
	积极参加教学活动, 按时完成学生工作活页	10分			
	团队合作, 以及与人交流的能力	6分			
	劳动纪律	6分			
	安全意识、责任意识、服从意识	6分			
专业能力 (60%)	处方实施依据充分	12分			
	处方实施全面、正确	6分			
	处方实施得当	18分			
	处方实施流程正确、熟练	12分			
	处方实施过程沉着冷静、关爱老年人	12分			
总分					
总评	自评(20%) + 互评(20%) + 师评(60%)	综合等级	教师(签名):		