



# 马拉松，不是你想跑就能跑

## 专家：即使坚持训练，也有人不适合参加这个项目

当朋友圈充斥着各种参加马拉松赛事的照片，不少人按捺不住了，纷纷加入跑者的行列。但很多选手在马拉松比赛中受伤，甚至猝死。专家表示，参加马拉松赛事至少要进行半年至一年的系统训练，但并不是所有人通过训练，都适合跑马拉松。

本报记者 陈玮

### 跑完马拉松，膝盖出了毛病

听朋友说起明年3月25日的新加坡日落马拉松赛事，济南市民张华又按捺不住有了报名的想法。从去年开始，张华就开始关注跑步比赛，杭州跑山赛、北京马拉松比赛，他都参加过。

但这次报名，却让他有了一些顾虑。在结束今年年初的一个越野长跑之后，张华的腿经常抽筋，甚至一个星期不敢运动。更严重的是，张华的膝盖总是隐隐作痛，甚至有时候围着操场跑，

也会加剧疼痛感。即使是几公里的慢跑，张华也不得不戴着护膝。

在马拉松比赛中受伤的人并不少见，在跑步途中，张华也看到过扭伤的参赛者，然而，他们还是比较幸运的。今年4月，杨凌农科城国际马拉松赛出现猝死事件。仅2014年，全国就出现五起马拉松选手猝死事件。

“我曾亲眼看到一名马拉松选手倒在地上。”济南历城马拉松协会

副会长李昱琳回忆，恰巧同跑的选手中有医生，赶紧对他进行急救，才没有造成惨剧。

齐鲁医院关节外科与运动损伤科医生张元凯表示，在骨科门诊上，大约有五分之一的患者是由于运动过量导致的病患。比如半月板损伤、髌骨疼痛等。“这些疼痛是可以通过医疗手段缓解的，但是这种损伤，是不可逆的。”

### 想跑马拉松，至少锻炼半年以上

“马拉松跑步需要的运动强度非常高，需要循序渐进地训练，急功近利的跑步，对身体的伤害非常大。”张元凯说。

今年59岁的李昱琳已经跑了四十几场马拉松赛事，最好成绩是“全马”4小时05分就完赛了，最近还计划着出国参与赛事。

在她决定跑马拉松之前，已经进行

了长期系统的训练。“一开始只是围着操场跑，每天四五公里，跑了五年，然后开始慢慢加量，逐渐过渡到马拉松全程的40公里。”李昱琳说，从练习跑马拉松开始，6个月后才开始跑“半马”，9个月后才跑“全马”。

虽然训练了9个月，李昱琳还记得第一次跑全程马拉松，过程非常痛苦。一个星期腿都不能走，上下楼很困难。

### “马拉松这项运动并不适合所有人”

张元凯建议，进行马拉松等高强度的运动，心肺功能至少要锻炼半年至一年以上，逐渐循序渐进。

“跑步之余也要做相应的准备活动，比如拉伸动作等。”张元凯说，没有做热身，突然的剧烈运动，超过身体承受能力的活动，会造成关节上的疾病，或者是半月板、跟腱等损伤，甚至随着年龄的增大，会致残。

张华觉得，只要系统地训练，就可以跑马拉松，甚至凭借着努力，就可以取得好成绩。然而这个想法却被张元凯否认。“量力而行，跑马拉松并不是只要锻炼就可以取得

好成绩，每个人身体都有自己的‘极限值’，有些人达不到跑马拉松的上限，比如心肺功能较弱者，在跑马拉松之前，应该做详细的体检。”张元凯说，“马拉松并不适合所有人的体质，应该选择适合自己的运动。”

而李昱琳则感到了马拉松比赛中的乐趣，渐渐地她放慢了配速，在跑步中享受健身的快乐。“马拉松像是人生，在这个过程中，你通过努力不断地超越他人，克服困难跑到终点，获得了一种成就感。”李昱琳说，在终点，很多人哭过，有的甚至趴在地上亲吻地面。

李昱琳说，马拉松给了他们一个显

示自己的舞台。“像我们这样的普通人，怎么可能有机会参加国际赛事，跟优秀的选手在一起比赛。”李昱琳说，而马拉松赛事就给了他们这样一个机会，像是一个小人物圆梦的机会。

然而，在“马拉松”作为一种时尚的当下，很多人把马拉松贴上了太多的标签，张华的单位就经常组织跑步，谁跑得快，谁就是一个英雄，这使得张华不顾一切地向前跑。“撑也得撑下去。”

李昱琳说，她退出了一些“以跑步论英雄”的组织。“对身体损害特别大，有的甚至跑出了伤病。”李昱琳说，“应该让马拉松回归它本身的意义。”

主办：齐鲁晚报  
协办：山东省大众健康管理中心  
山东省科普创作协会资助项目

**养生堂** 本期堂主：靳有鹏

靳有鹏，儿科学博士，副主任医师，山东大学硕士研究生导师，山东省立医院小儿重症医学科副主任。曾赴美国哈佛大学波士顿儿童医院及Nationwide Children’s Hospital访问学习。主要从事儿童各系统危重症的急救和诊治工作。主持省博士基金课题1项，获科技奖2项，近几年，在国内外SCI及核心期刊收录杂志发表论文40余篇，参编学术专著十余部。现任中国医师协会儿童重症分会青年委员，山东省医学会儿科分会青年委员，山东省医学会流行病学分会委员，山东省医师协会围产医学分会委员兼秘书，中国小儿急救医学杂志通讯编委以及《中华临床医师杂志(电子版)》特邀审稿专家。

## 这个季节，咳嗽多起来了(下)

秋风一刮，秋雨一下，气温说降就降。秋季来临，气温下降，门诊咳嗽的病人就逐渐多起来。同样表现为咳嗽，却因为咳嗽持续的时间不同、咳嗽严重程度不同，咳嗽的伴发症状不同而有不一样的诊断。常见的引起儿童咳嗽的原因如下：

### 1、喘息性支气管炎或哮喘

秋季呼吸道感染增多，感染诱发加上过敏原刺激，哮喘的孩子不少，尤其既往有哮喘病史的孩子，在这个季节咳嗽非常容易出现喘憋。小婴儿咳喘易被家长忽略，因为咳喘不像发热、咳嗽这么外显，家长常常不会识别。当发现孩子体温正常时呼吸快、呼吸费力或特别烦躁哭闹，睡不好，来回折腾(发热时都会呼吸增快，烦躁哭闹，不足为凭)，细心的家长会听到孩子呼吸时有“丝丝”的声音，这就是小婴儿的喘了。大一点的孩子咳喘主要表现为活动后咳嗽明显增多，有的孩子会自诉发憋，有的会自主减少活动量，有时家长夜间会听到孩子喘的声音。

家长要了解：夜间往往喘憋重，当发现孩子喘或可疑喘时要及时就诊，不要在家观察一晚。就诊太迟，轻则使恢复时间延长，重则有生命危险。雾化药物不要自行停药，需遵医嘱。不要担心药物的副作用，局部用药安全性好。

### 2、肺炎

天气还不是特别冷，肺炎相对比较少，但也时有见到。肺炎的症状没有什么特异性：发热、咳嗽(也可能喘)、流鼻涕。但除上述症状外，肺炎的孩子整体情况会显得比较重，表现为烦躁哭闹或萎靡没精神。经治疗体温持续不降并伴有咳嗽不减轻甚至加重，要考虑肺炎。最近看到两例肺炎的孩子都是持续发热6-7天不退，咳嗽不减轻，孩子一般状况还可以，肺内并未听到啰音，一拍片诊断为肺炎。家长很难诊断肺炎，需要了解哪些情况要就诊或复诊。

家长要了解：小婴儿病情变化快，发现孩子吃奶少，呛奶吐奶明显，烦躁哭闹明显或萎靡时要带孩子就诊。当孩子高热的同时伴有剧烈咳嗽，发热超过三天，要带孩子就诊。就诊服药后，3天体温未降，应复诊。初起无发热，以咳嗽起病，咳嗽逐渐加重并出现发热，需要就诊。医生建议拍胸片，家长要配合，有些肺炎听不到啰音，必须通过拍胸片诊断。