

# 马拉松，不是人人都能跑



□申敏

近十年来，我国万人马拉松赛事呈爆发式发展，从之前的无人问津，发展到今天的万人抽签才能参加。中国田径协会数据显示，2019年，全国马拉松及相关路跑赛事达到1828场，年度参赛规模为423万人次。

对此，南京体育学院运动康复系主任戴剑松表示，这和人民生活水平提高、大众健身意识提升有很大关系。不过，马拉松对参与者的身体素质要求很高，一般人很难达到。

## 准备不足很受罪

马拉松是一项极限运动，不是人人都能跑，不适合也不推荐全民参与。戴剑松表示，想要跑马拉松，须具备以下条件：1.有强大的心肺功能；2.有较长时间的良好训练；3.有良好的肌肉力量，很多人会在马拉松后半程出现关节、肌肉疼痛，这和日常肌肉力量训练不足有关；4.有正确心态，能按照自己的实力科学合理设定参赛目标。

相反，以下这些人不宜参加马拉松比赛：1.先天性心脏病和风湿性心脏病患者；2.高血压和脑血管疾病患者；3.心肌炎和其他心脏病患者；4.冠状动脉粥样硬化和严重心律不齐者；5.哮喘、肺炎及其他呼吸道疾病患者；6.糖尿病患者；7.体重明显超标者；8.未经系统训练者；9.年龄过大者；10.孕妇、赛前疲劳者、过度饮酒者等。

如果没有足够的训练和准备就贸然参加马拉松比赛，有一定运动风险，但运动猝死是极小概率事件，更常见的是发生抽筋、“撞墙”（身体极度疲惫、迈不开腿）。一般来说一旦抽筋，后面的跑程会不断抽筋，导致很多人只能降低配速，边跑边走、边抽筋边拉伸，痛苦不堪。“撞墙”与抽筋一样，本质上也是跑力不够的表现，到最后体力消耗殆尽，肌肉和神经严重疲劳。由于准备不充分，运动量大大超过身体承受能力，还会造成全身肌肉关节疼痛。经历上述痛苦，跑马拉松便成了“受苦”。

## 马拉松比赛前的注意事项

“每个人是自己健康的第一责任人。”戴剑松表示，想要安全跑马拉松，赛前要记住以下原则。

训练达标。准备参加全程马拉松的人，至少要系统准备一年以上，每个月跑量至少要达到180~200公里；半程马拉松，至少要准备半年以上，每个月跑量至少要达到120~140公里。

规律体检。马拉松猝死最常见的原因是致死性心律失常，其次是肥厚性心肌病等。在备赛马拉松前要判断自己的心脏能否承受，每年应规律体检，做安静心电图、血压等基础检查。如有条件，每年还要做一次运动平板测试，即运动负荷下的心电负荷试验，可发现潜在心脏风险。今年，国内专家发布的《运动相关心血管事件风险的评估与监测中国专家共识》指出，即便身体健康，年龄也不大，在进行剧烈运动前，都应进行必要的健康体检。

良好的生活方式。除了跑步，还需良好的饮食、充足的睡眠、规律的生活等相互配合，让身体保持活力。同时，平时应注重力量训练，增强身体核心力量。

## 马拉松比赛中比赛后的注意事项

马拉松比赛中也不能掉以轻心，须做好以下几点：

把握心率“红线”。如果只是把跑马拉松当作一种体验，并不追求成绩，把心率控制在最大心率(220减去年龄)的65%~78%；平时训练有素，有一定成绩追求，按马拉松配速跑的心率区间去跑，相当于最大心率的79%~84%；全程不建议心率超过最大心率的85%。

出现不适立即停止。如发生心慌、胸闷、恶心、呕吐、失去空间方向感、产生幻觉等情况，应立即停止运动并寻求医护人员帮助。

及时补水。跑马拉松时，补给丢失的电解质和水非常重要。可以在前10公里喝白水，之后白水和运动饮料混合补给。每次补水200~300毫升，一口白水加一口运动饮料。比赛后期，适当吃点香蕉、糕点补充糖分，也可自备能量胶。

不要冲刺加速。马拉松临近终点时，平稳通过即可，不用冲刺加速。因为经过长时间奔跑，心脏已经承受较大负荷，突然加速容易让心脏不堪负荷，导致意外发生。

马拉松比赛后，当天做好恢复，不仅能快速有效消除疲劳，减少各种跑后不适，还可一定程度上降低运动损伤的发生概率。同时注意：1.跑步结束后，不要立马进行拉伸，慢跑15~20分钟，或步行30~60分钟后再拉伸。2.尽早补糖补水，有助于纠正电解质紊乱，消除疲劳。3.跑步结束后45~60分钟洗澡。冬季水温不超过42℃，夏季水温保持在37℃。洗澡时间不超过20分钟。4.洗澡后用泡沫滚筒、按摩棒等工具按摩放松。5.保持充足睡眠。

总的来说，马拉松不是全民健身运动。跑马拉松不是赶时髦，无准备、无检查绝不能跑，循序渐进地跑步才适合所有人。即便跑前准备充分也应慎重参加马拉松。

# 卒中后 警惕抑郁不请自来

□李洁

产后抑郁大家已经不再陌生，那么你是否听说过中风后抑郁呢？一次缺血性脑卒中(中风)的发生，不仅彻底改变老人的身体功能，也会改变他们的性格。

“脑卒中”又称“中风”，卒中后抑郁症是脑卒中后发病率最高的精神类并发症，主要表现为心境低落、兴趣减退、行为抑制、性格改变、偏执等，是身体与社会心理等多种因素共同作用的结果。

数据显示，脑卒中患者抑郁的患病率为18%至33%，在卒中后3至6个月发病率达到高峰，未经治疗的卒中后抑郁症可迁延不愈。

抑郁对卒中患者的影响有多大？卒中后抑郁症对患者的全面康复有显著的负面影响，主要表现在住院时间延长、死亡率升高、康复过程缓慢及阻碍回归社会进程等，是一种严重的卒中后并发症。

除影响患者康复外，还可能造成生命威胁。急性脑卒中患者自杀的发生率是普通人群的2倍。而且，11.3%的患者在卒中发生后的2年内仍有自杀计划。

伴有严重肢体及功能障碍、多次发生卒中、受到负面事件打击、家庭/社会支持不足、合并多种慢性病以及具有神经质人格特征的脑卒中患者，更容易得卒中后抑郁症。

由于临床表现多样，卒中患者受身体及认知功能障碍制约无法表达、家属认识不足等原因，卒中后抑郁症在我国被严重忽视，其误诊漏诊率可高达80%，仅有低于10%的卒中患者曾接受过心理治疗。

如何发现并及时治疗卒中后抑郁症？多种生物学指标、客观检查指标、心理学量表是对卒中后抑郁评估和预后判断的有力工具，患者及其家属需要增强对疾病的认识，及时就医、早期诊断并获得帮助。

# 病态洁癖是怎样形成的

□陈雪莹

日常生活中，人们需要经常洗手避免生病或将病菌传染给别人。然而，有些人对“脏”、细菌有过度的担忧。病态洁癖就是一种对细菌和污染的极度恐惧，这种情况在疫情期间更为常见。

病态洁癖最常见的症状有10个。

1.避免接触有病菌的地方。患者很难容忍病菌，绝不触碰马桶圈、门把手或工作台面等有可能传播病菌的地方，以至于不想去这些公共场所。

2.不断洗手。研究表明，一些病态洁癖患者大脑某些部分与常人无异，这些差异导致了强迫性行为，表现为反复进行清洁，比如经常洗澡、痴迷洗手或用消毒液等。

3.不和人握手。对病菌的恐惧会让患者不愿拥抱别人、握手或拍后背，影响了社交。

4.避开拥挤的人群。这种恐惧症造成患者不想去体育馆或健身房等人群聚集的场所，害怕触摸别人接触过的东西。

5.拒绝养宠物。宠物坐在地毯、沙发上或爬上床，被宠物舔了手，都会让患者浮想联翩，怀疑自己被宠物传上了某种疾病。

6.害怕孩子被污染。当家人或朋友想抱孩子时，患者担惊受怕，孩子上学又担心他们在操场、公共汽车上被污染，并让孩子待在家里一直洗手。

7.不分享个人物品。对病菌的恐惧会导致患者拒绝与伴侣、孩子或朋友共用个人物品，哪怕是共进餐。

8.不断清洁家或工作区域。对于病态洁癖患者来说，细菌不是唯一敌人，还包括血液、体液(如汗、唾液、黏膜甚至眼泪)、垃圾、化学物质、冲不干净的肥皂、泥、雪、雨等，所以不断擦拭、清理生活工作区域成了常态。

9.不碰泥土。患者很少在家里养花草，如果衣服上沾了泥土，恨不得立即淋浴。

10.总是换衣服。患者沉迷于保持全身清洁，经常换衣服甚至扔掉觉得无法洗干净的衣服。

研究显示，有焦虑症或强迫症的人更有可能患上病态洁癖。其他可能导致这个问题的因素包括遗传、有创伤经历等。

这类患者如果觉得自己接触过细菌或污染物，身体也会有反应，包括出汗、心跳加速、胸部紧绷、呼吸困难、肌肉痉挛、颤抖、头晕、头痛、恶心、呕吐等，是比较严重的身心疾病。

# 关于HRSV，这些事你要知道

□李丹妮

春季气候多变，是各种呼吸道传染病的高发季。除了大家熟知的新冠病毒和流感病毒，其他病原体也会攻击人体的呼吸道和肺部，比如人呼吸道合胞病毒(HRSV)。我国是HRSV流行高发国家之一，中国疾控中心近日对该病毒进行了相关科普。

HRSV为肺炎病毒亚科，与新冠病毒一样，都属于RNA病毒，主要通过两种途径传播：一是接触传播，如鼻咽黏膜或眼黏膜接触到含病毒的分泌物或污染物；二是近距离接触患者咳嗽或打喷嚏等，且有症状感染者和无症状感染者都可传播病毒。

据中国疾控中心介绍，通常感染HRSV病毒后，潜伏期为2~8天，临床表现以呼吸道感染症状为主，早期感染时，大部分症状出现在上呼吸道，表现为鼻塞、流涕、咳嗽和声音嘶哑等。感染HRSV后，患者大多数症状在1~2周内自行消失，少部分可发展为下呼吸道感染，主要表现为毛细支气管炎或肺炎。

“与新冠肺炎不同，HRSV多见于2岁以下的婴幼儿，且对其影响大，症状比较明显，如咳嗽、喘息等。”西安交通大学第二附属医院感染科主任任爱娟双锁提醒，该病毒各年龄段人群均可感染，其中儿童、老年人和免疫功能低下的人群更易感染。

在3年“戴口罩”的习惯下，我国婴幼儿出现流感等呼吸道疾病的概率大幅减少，这对孩子来说并不完全是好事。孩子3岁前是在与病毒“碰撞”中长大的，每一次与病毒的抗争，都会在体内产生抗体，免疫功能由此越来越强大。新冠病毒感染实行“乙类乙管”之后，让孩子们受到各种呼吸道病毒的冲击，家长们要对其做好心理建设和准备。

对于HRSV的感染，儿童早期症状大部分集中在上呼吸道，表现为发热、鼻塞、流鼻涕、轻微咳嗽等，此时可在家观察。若孩子出现下呼吸道感染或其他严重表现，比如高热持续不退、发热大于3天、咳嗽加重、喘息，甚至

面色难看、呼吸急促等，须及时就医。双锁提醒家长，很多孩子白天“精神状态”不错，到夜晚症状突然加重，此时再着急忙慌送急诊，容易耽误病情的治疗。白天人体的交感神经兴奋，会减缓免疫系统的活跃度，而晚上迷走神经兴奋，免疫系统开始活跃，容易加重症状。他建议，一旦发现孩子白天有些异常就应及时就医，这对疾病的治疗更高效。

双锁最后提醒，目前我们还是要保持戴口罩的习惯，做好个人防护。易感人群更要注意勤洗手，避免不洁净的手触摸眼、口、鼻，养成良好的个人卫生习惯，减少出入人员密集场所。

# 儿童青少年生长迟缓怎么办

□申少铁

为促进儿童青少年营养状况改善，进一步降低生长迟缓率，帮助儿童青少年培养健康饮食习惯，充分发挥生长潜力，国家卫生健康委办公厅近日印发《儿童青少年生长迟缓食养指南(2023年版)》(以下简称《指南》)。《指南》提出具有多学科优势互补的儿童青少年生长迟缓食养基本原则和食谱示例。

什么是生长迟缓?《指南》给出了明确定义:由于膳食的蛋白质或能量、维生素、矿物质摄入不足等原因，导致身高低于筛查标准的年龄别身高界值范围，属长期性营养不良。

《指南》指出，生长迟缓影响儿童青少年时期的体格和智力发育，出现体能下降、学习表现不佳等，严重时容易导致腹泻、肺炎等疾病，增加感染性疾病发病率和死亡率。此外，还可能影

响其成年后的身高，增加肥胖、心血管疾病、糖尿病等慢性病的发病风险，降低劳动生产能力。儿童青少年生长迟缓是我国当前面临的重要公共卫生问题之一。

儿童青少年如何预防生长迟缓?如果出现生长迟缓怎么办?《指南》给出了食养原则和建议:

保持食物多样，满足生长发育需要。儿童青少年正处于生长发育的重要阶段，应保证一日三餐、定时定量、饮食规律，能量和营养摄入充足。做到食物多样，每餐的膳食应包括谷薯类、蔬菜水果、畜禽鱼蛋、奶和大豆等食物中的3类及以上；每天食物种类达到12种以上，每周达到25种以上。对于生长迟缓儿童青少年，在平衡膳食基础上，应适当增加瘦肉、水产品、禽类、蛋类等富含优质蛋白质的食物。非疾病原因导致的儿童青少年生长迟缓，

常涉及挑食、偏食等原因，日常配餐过程中要注重同类食物互换，丰富食物品种。

因人而异因地因时食养，调理脾胃。针对不同症状，膳食中加入适宜的食物物质，丰富儿童青少年食谱，改善消化吸收功能；因地制宜进行食养，根据各地地理环境特点、饮食习惯和食物供应特点，选择适宜的食物。

合理烹调，培养健康饮食习惯。宜采用蒸、煮、炖、煨等烹饪方式，少用油炸、烧烤、腌渍等方式。儿童青少年要做到不挑食偏食、不饥饱无常，合理选择零食，足量饮水，不喝含糖饮料。避免生冷、油腻、坚硬、不洁的食物，少吃高盐、高糖、高脂及含反式脂肪酸的食物。

保持适宜的身体活动，保证充足睡眠。适宜的身体活动对于生长发育关键期的儿童青少年，可促进

骨骼和肌肉的生长发育，有助于身高增长。生长迟缓儿童青少年通过中等强度的身体活动，结合传统健身方式，如八段锦、五禽戏、武术等，促进生长发育。培养儿童青少年养成良好睡眠习惯，保证睡眠时间和质量。

定期检测体格发育。依据儿童青少年性别、年龄和营养状况，至少动态纵向追踪观察6个月(最好12个月)，根据儿童青少年的生长速率或生长曲线的偏离情况，评估其生长状况，及时调整指导方案。同时，详细了解儿童青少年的饮食、运动、睡眠、心理状况，科学评估个体膳食营养状况。对于微量营养素缺乏的儿童青少年，必要时在医师或营养指导人员的指导下合理使用营养素补充剂。长期生长发育不理想、改善效果不明显或疾病原因导致生长迟缓的儿童青少年，应到医院就诊。

防疫科普365

## 一周漫话

支持单位:市委宣传部  
主办单位:市卫生健康委、市科协

### 感染诺如病毒后,应注意什么

居家隔离

1. 居家隔离  
诺如病毒可以随着患者的呕吐物，散布到空气中，污染周围环境，只需要接触10~100个病毒颗粒就可以致病。确诊后，患者从患病到症状完全消失后3天内须居家隔离，居家期间尽量不要和家人近距离接触。

开窗通风

2. 开窗通风  
患者住所要经常开窗通风，保持室内空气流通。

油腻 高糖 高纤维

3. 确保能继续饮食  
不要因为出现了呕吐或腹泻症状，就限制、禁止患者饮食，但饮食中应适当回避油腻、高糖、高纤维的食物。当然，如果呕吐频繁，可以暂时禁食4~6小时，等缓解后继续进食。

独立生活用品 不参与食物加工

4. 准备单独的生活用品  
患者的饮食用具以及其他生活用品应该是单独的，患者应远离厨房，不参与食物加工处理。如果可以，最好能给患者安排独立的厕所。