25岁韩国女网红跑半马终点前500米倒地辞世,专家提醒——

跑友不要瞎跑 先做运动风险评估

4月份还在10公里马拉松刷新亮眼成绩,10月份却倒在半马赛道上,距离终点不到500米……10月15日以来,一则《25岁韩国女网红跑半马,终点前500米倒地后与世长辞》的新闻在“跑圈”流传,让人扼腕。

无独有偶,距离一年一度广州马拉松(下称“广马”)开跑还有一个多月,组委会宣布赛事延续往年“身体不适可退赛退款”的机制,引起群众热议“跑步伤不伤害身体”的话题。

医学专家肯定,跑步是一种能够有效预防慢性疾病的运动,但在研究和日常临床接诊当中,盲目给身体上强度的“内卷式”跑法更让医生担忧:执着提升配速、盲目自信越跑越快、频繁参加各种极限体能跑等,已让不少资深跑友身体拉响警报。

广马开跑前夕,新快报记者走访广东省第二人民医院运动风险评估中心,在开跑前寻找一道拦截运动风险的“安检”。

■采写:新快报记者 李斯璐 潘芝珍 通讯员 蒙彦伶
■图片:受访机构提供



■医生在为市民做运动风险评估。

问题 跑友多是“重运动、轻筛查”

运动有益身心,其中跑步是最经济、最容易操作的健康管理。长期规律、适度的跑步,可以改善心血管内皮功能,提升心肺耐力,助力慢病的防控,降低或者维持体重,管控血压、血脂、血糖。对骨骼肌肉而言,合理跑步能维持骨密度、增强下肢肌力;还能改善睡眠、缓解焦虑抑郁情绪。

群众也要清楚跑步的另一面:不是跑得越多越好,越快越好。

55岁的林先生是资深高强度运动爱好者。过去七年,他对马拉松、登山,样样热衷。尤其是长跑,在进入50岁以来,仍然维持“6分配速”(即6分钟1000米的速度)练跑,每周运动频率3到5次,每次运动时间近1小时。他说,运动带来快感。不过,最近他在运动的时候感到头晕、胸闷。想到跑圈流传的那则韩国网红跑马博主的噩耗,他想了想,最终走进了广东省第二人民医院运动风险评估中心。

“我一直觉得自己身体底子不错,胸闷可能是运动太累了。”林先生对运动风险评估中心负责人、心功能室副主任医师黄静和说。

一套“心肺运动负荷试验”做下来,结果让林先生倒吸一口凉气——评估发现:血管有不稳定斑块,及运动时血压异常波动。再进一步结合心内科、神经内科评估,林先生还被头颅MR发现动脉瘤。“也就是说,若按照目前的运动强度继续下去,林先生将存在发生突发心、脑血管事件的风险。”黄静和分析说。

近年来,广大群众参与体育运动的热情高涨,其中跑步,是最经济实惠、最便利的运动方式。无论晨昏,小区广场、江边绿岛、体育场馆,随处可见跑友迈开步伐。而接下来的12月,广州一年一度的盛事广马也将开跑。

然而,今年10月韩国网红半马跑手快要跑到终点的时候突然倒地,最终没有救治过来;另外,更早前,日常有跑步习惯的知名教育博主张雪峰突然心源性猝死。这些都是在过去一段时间给跑友们敲响着警钟的个案。

专家分析,这是运动爱好者普遍存在“重运动、轻筛查、重锻炼、轻风险”的问题。同时提醒,运动损伤乃至心源性猝死事件时有发生,尤其是那些看似健康、实则暗藏心血管隐患的群体,几乎没有专业评估的“防火墙”。

隐患 “内卷式运动”悄然带来跑步风险

实际上,广州已经有不少运动爱好者走进医院,正视运动过程中出现的身体不适。

广东省第二人民医院运动风险评估中心是全国首个依托高水平医院,由心功能室联合心血管内科、超声科等多学科共建的运动风险评估中心。开设半年,接诊前来评估身体风险的运动爱好者逾千例。

从目前就诊人群画像看:就诊人群30岁-50岁的年龄层段,男性占比近70%。80%就诊对象是马拉松、越野跑、长距离跑步爱好者,也有HYORX、球类、抗阻运动爱好者;20%就诊对象有想开始运动过来咨询的或者慢病患者过来评估咨询的。有近一半的人群因为运动时各类预警来就诊;另外一半人群赛前主动来评估。

“有一种内卷式的运动观念,特别值得警惕:很多人都觉得‘运动就该拼尽全力’‘为了突破体能极限去锻炼’‘练得越累,效果就越好’。”

当中,有经常参加完长途越野跑,第二天就去上班的白领;还有为了追求马拉松赛事的成绩纪录,给自己提升配速,追求“自我突破”的业余跑友。更存在以运动证明自己“老当益壮”,不断给自己延长跑步时间、提升配速的初老人士。

“这些观念,都会带来一定的风险。运动会改善情绪,成绩取得突破的过程,也刺激着多巴胺产生,带来身心愉悦。但当多巴胺过量分泌,带来的愉悦感也容易掩盖身体不适症状。”

黄静和强调,跑步的收益不是无限上升的,过度透支身体,反而会让运动变成一种负担。当跑量、强度长期超过个体耐受阈值,持续过量负荷,就可能带来慢性损害。

方法 适合怎样奔跑 先做风险评估

“身体检查出这么多问题,意味着我不能继续跑步了吗?”林先生在检查中揪出了隐匿病情,已属万幸。但他看到跑步带来的风险,便担心,从此要远离热爱的运动,高兴不起来。

“我到底适不适合运动?”省二医运动风险评估中心整合了多学科资源共建,成立的半年里,不断用客观评估回答运动爱好者心中的该疑问。

哪些人需要进行运动风险评估呢?黄静和特别提醒,以下人群在开启或持续运动前,强烈建议进行专业的运动风险评估。

首先就是,在运动中或运动后出现心悸、心率异常增高、胸闷、晕厥等风险信号的不适者,尤其包括长期熬夜、压力大、初始运动出现上述症状的。

然后是年龄35岁以上,想要做高强度运动,又“不敢乱动”的人士,尤其是各类心血管疾病风险人群:包括高血压,高血糖,高血脂,高尿酸;肥胖的人群。

对于马拉松、竞技体育等高强度运动爱好者,更建议定期接受评估,给身体划出运动风险的“警戒线”。黄静和强调,不要看到跑步有风险就去规避,应该在跑步过程中把持一个“度”,遵循符合个体化、适度等科学运动原则。

实际上,据记者了解,该中心的评估并非“一刀切”。通过常规心电图、动态心电图、动态血压、心脏血管超声、心肺运动负荷试验等全套设备,结合临床症状与运动能力,实施“分层施策、一人一策”;高风险人群则进入深度筛查,明确风险后再制订医学干预与运动处方。

案例

进行过评估的人分享心得——

了解身体“红线” 告别盲目“裸跑”

今年10月,林先生及时转诊至相关科室治疗,病情稳定后,医生又结合运动风险评估,为他制订了规范的药物和生活方式干预方案,并重新调整了运动模式。今后,他在病情被有效控制的情况下,仍在安全范围内延续着热爱的跑步运动。

在发生意外前,成功获得风险“拦截”,并得到专业运动指导的还有37岁的李先生。他常年热爱马拉松、登山等高强度运动,但他长期存在尿酸偏高的问题,运动时偶尔会出现胸闷不适,一直未重视。在运动风险评估中心开展运动风险筛查后,检查出了隐藏病灶:左前降支粥样斑块,血管管腔狭窄35%,这正是他运动胸闷的核心原因。

发现问题后,该中心第一时间将其转诊至血管斑块管理中心开展规范治疗,同时结合其病情和运动需求,量身调整运动方案。目前,李先生的病情得到有效控制,可在安全范围内坚持科学运动。

还有23岁的“初级跑友”小梁,他告诉黄静和,在一次3公里运动之后,四肢乏力,不能动,“全身像能量崩塌一样,缓不过来。”运动风险评估中心给出的结论是,小梁身体没有异常,是“运动超量”带来的身体不适。医生给该跑友制订了一套运动方案,告诉他,运动需要循序渐进,从中低级别运动量开始锻炼,不能猛冲。“同时,建议运动时佩戴相应的监测心率设备,配速设备,比如运动手表,明确自己的运动量,运动强度。”

给运动量划好“红线”之后,该名跑友将运动量调整过来,近期复查,坚持运动之下身体状况良好。(文中患者姓名均为化名)