

跑馬拉松易觸發心臟病？

黃民樂醫生 健康專題 2017-02-20



本年度渣馬賽事中，一名52歲女跑手在跑道上暈倒，送院時須以心肺復甦儀急救，惟心臟泵血能力虛弱，最終因多個器官衰竭而死亡，令人扼腕。跑步是帶氧運動，對全身都有正面影響，然而平日鮮有練習的人士，如若有隱性心臟病而不自知，於長途比賽時便容易引起心臟病發，更可能因為不察覺症狀而未能及時向醫護人員求助，釀成悲劇。

SCROLL TO CONTINUE WITH CONTENT

公眾看到跑手在跑馬拉松時猝死的新聞，便以為這種運動十分危險，其實不然，據統計在跑馬拉松心臟病病發率是每10萬人有一個，不會比潛水或騎馬危險；只是每次報道一出，便成全城焦點，於是造成錯覺。儘管如此，決定參加馬拉松時，不管是10公里、半馬抑或全馬，亦要注意個人健康，以免導致心臟病發。

隱性患者最高危

假若平日缺乏鍛煉，突然進行劇烈運動，的確可增加死亡風險。在心臟科來講，30歲或以下的年輕一輩在跑道猝死，原因多數與先天因素有關，如先天性心肌肥厚或先天性心律不正等。運動時，可令體內腎上腺素上升與迷走神經活躍，患者心跳因而變得紊亂，導致心房顫動，嚴重時可引致死亡。

30歲以上患者則多數是隱性心臟病發作、腦溢血或缺血性中風等，女性較男性遲10年發作，已停經女性較高危。由於運動可增加心臟負荷，如有隱性心血管疾病，可增加血小板的凝固能力，並依附在血管斑塊；再加上運動帶來的脫水，可令心跳加快，加速冠心病病變。如果是職業運動員，每天練習達8小時或以上，在過度操練下，亦可令心肌變得肥厚，帶來心律不正，此時他們的運動生涯就要告終，以免招致病發。

報道指死者參加10公里賽事，在距離終點300米時倒下，其實跑馬拉松最危險就是衝刺一刻，此時身體分泌腎上腺素，令心跳加快及反應變快，這些感覺可掩蓋心臟病發的不適；加上患者為了勝出或完成賽事，即使感到心絞痛或其他症狀，仍會「死頂」要衝過終點，於是不時有跑手在越過終點後心臟病發。不過，亦有部分患者是毫無症狀，突然病發而在跑道暈倒。

賽前必先做體檢

雖然跑馬拉松可以誘發心臟病，但只要事前做足預防措施，便可大大降低意外發生。首先，跑手要了解自己有否高危因素，如男性年過40，女性年過50，或有三高（高血壓、高血糖及高血脂）、有吸煙習慣或直系親屬有心臟病，便應在參賽前向醫生諮詢，並按需要而進行身體檢查如測量血糖、血壓及血脂等指數，以及檢查心電圖。要是醫生認為跑手有較多高危因素，或會建議接受運動心電圖檢查，跑手須在跑步機上運動，增加心臟負荷及血氧需求，並以儀器記錄心電圖，以估計心臟在劇烈運動時會否出現冠心病或其他隱性心臟病的症狀。如若是職業跑手，

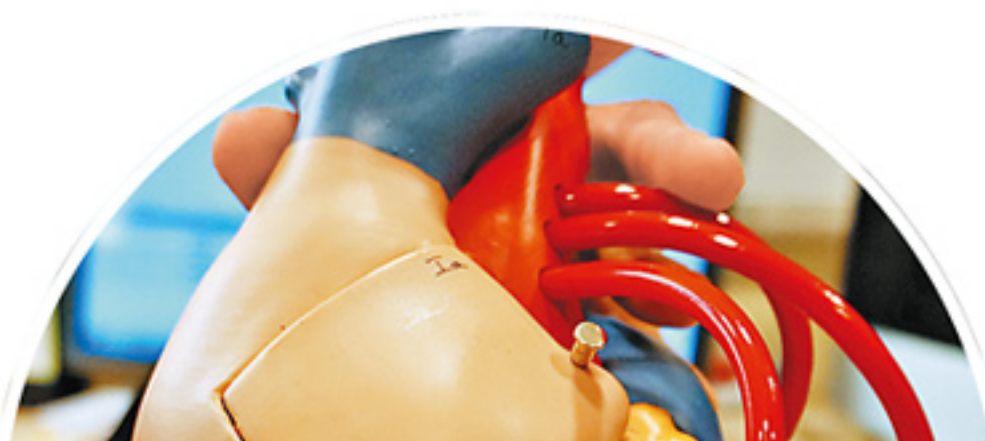
在西方國家如意大利，更會要求進行運動超聲波，比較運動前後的心臟影像，了解有否隱性冠心病。

固然，愈多高危因素便愈危險，但即使只有單一風險，情況比較嚴重時，例如只有高血壓但指數高企不下，亦應格外小心。從未跑過馬拉松的人士，應該在參賽前按情況接受身體檢查；至於已有跑馬拉松經驗者，未必需要逐年進行運動心電圖等，不過仍應每年進行一次基本身體檢查。

初學者在練習時宜聘請專業教練指導，或是遵守循序漸進的規則，由最初只跑15分鐘至半小時開始，慢慢增加距離及速度，同時要留意身體反應，如果練習時感到心絞痛、疼痛蔓延至頸、手臂或下巴、胸口有壓迫感、心跳紊亂、暈眩、作悶或作嘔，便應停止及盡快求醫，以了解是否由心臟病引起。

已確診有心血管疾病的人士，不代表從此就與馬拉松絕緣，我有一位病人在進行「通波仔（血管造形手術）」後，病情控制良好，經評估後仍可參賽，他更已報名參加東京馬拉松賽事。適量的運動絕對有益身心，可增強心肺功能、降低高血壓及糖尿病等風險，但不宜過於激烈。不過，心臟病患者毋須故意參加馬拉松來鍛煉體格，平日適量跑步或做其他運動已經足夠。

撰文：黃民樂醫生_香港浸信會醫院招顯洸心臟中心心臟科顧問醫生





免費成為會員
尊享24小時 暢讀禮遇

下一篇：[腰椎間盤突出症](#)

上一篇：[為女孩起跑](#)

今日信報