

跑超长马拉松或会损伤红细胞

专家解读:普通马拉松跑者通过日常训练,已适应运动强度

医学前沿

马拉松是近些年来不少运动爱好者青睐的运动项目,然而近日美国血液学会期刊《血液》(Blood)上刊登的研究发现,超级马拉松(或称极端耐力跑)可能以多种方式损伤红细胞,从而影响其正常功能,加速衰老。这种损伤持续多久,以及是否会产长期健康影响仍不清楚。

扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖



闯关故事

69岁奶奶腹腔发现半升“果冻” 医生两次手术为其争得生机

扬子晚报讯(通讯员 朱诺 记者 吕彦霖)你能想象吗?一个人的肚子里,竟然藏着满满一肚子“果冻”——黏黏糊糊、透明如果冻状的液体,足足有500毫升!这正是69岁张奶奶(化姓)的真实遭遇。

五年前,张奶奶被确诊为晚期阑尾粘液性肿瘤。这种肿瘤细胞会像蒲公英一样,飘到哪里,就在哪里生根发芽。第一次手术切除了阑尾和腹腔内的转移肿瘤。术后,化疗、腹腔热灌注、靶向治疗……能用的方法几乎都用上了,肿瘤仍旧在腹腔内广泛转移,还分泌出大量“果冻样”腹水——它会像胶水一样,把肠子、肝脏、胃等脏器粘在一起。患者腹胀如鼓,无法进食,痛苦不堪。

2025年1月,张奶奶因严重腹胀找到南京市第二医院胃肠外科王仕琛主任。当时,张奶奶虚弱不堪,术中,在整个腹腔,脓性腹水混杂着透明黏液,填满了每一个角落。王仕琛小心翼翼操作,先用吸引器吸出约1500毫升脓性腹水,又一点一点掏出约500毫升黏液性肿瘤。但由于患者腹腔内肿瘤

多发转移,加上脓肿囊壁又厚又硬,强行清除可能损伤肠管,王仕琛决定先“点到为止”。

2025年10月,张奶奶再次入院。经过近一年的控制和调整,王仕琛决定再次手术,腹腔打开后,情况比预想的更糟——横结肠已经被肿瘤严重侵犯,完全失去了功能。王仕琛切除受侵的横结肠,清扫多处肿瘤病灶,最后完成结肠造口。3小时后,手术顺利结束。术后,张奶奶恢复顺利。两次手术,两次闯关。王仕琛带领团队,用精湛的技术和过人的胆识,为张奶奶争取了宝贵的生存时间。

专家介绍,阑尾粘液性肿瘤是一种罕见的阑尾肿瘤。当肿瘤组织穿透阑尾壁全层引起腹膜播散转移,可继发“腹膜假性黏液瘤”(PMP),发病率仅约每10万人0.2~0.3例。它的特点是肿瘤细胞分泌大量黏液,在腹腔内形成“胶冻样”腹水,腹膜种植灶、网膜饼样增厚及邻近脏器受累。据悉,该病早期可能完全没有症状,或仅表现为右下腹隐痛、腹胀,容易被误诊为阑尾炎。

接受二次造血干细胞移植 76岁白血病老人再获新生

扬子晚报讯(通讯员 陈睿 王允之 记者 吕彦霖)“感觉就像来参加考试一样,目前我的各项指标都很稳定。感谢省人民医院血液科的专家团队,给了我第三次生命!”3月16日上午,76岁高龄曾因恶性血液病接受二次造血干细胞移植“满月”的患者王爷爷来到江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)血液内科门诊复查,各项指标平稳。

2023年,王爷爷被确诊为急性髓系白血病(伴TP53基因突变及复杂核型),这是恶性程度非常高的血液病。随后王爷爷在江苏省人民医院血液科接受了首次单倍体异基因造血干细胞移植,术后王爷爷出现了急性肠道排异伴消化道出血,经血液科团队全力救治后病情缓解并出院。

2025年底,王爷爷的血液病复发,由于对江苏省人民医院血液科造血干细胞移植团队的信任,王爷爷再次前来求助。

血液内科钱思轩、缪扣荣、陈睿泽、朱晗等医护团队再次给王爷爷进行了全面评估,并通过中华骨髓库紧急匹配合适供者,结合王爷爷高龄、既往病史等情况,为他制定了周密的个性化二次移植方案。2026年初,中华骨髓库获悉王爷爷的病情后,第一时间联系上了配型相合的供者。在干细胞捐赠志愿者、中华骨髓库和采集医院的全力协助下,王爷爷的治疗进展顺利。1月10日王爷爷接受了移植,两周后顺利出舱。

据专家介绍,异基因造血干细胞移植是目前治疗血液系统恶性肿瘤的重要根治性手段。针对移植后复发这一临床难题,二次移植是非常重要的救治方式。此次成功救治既得益于王爷爷自身顽强的信念,也离不开捐献者无私奉献的善举和中华骨髓库的全力协助。王爷爷也有幸成为了“国内无关供者移植最高龄纪录者”,为更多高龄血液病患者救治带来了新的希望。

研究结论≠“跑马不健康”

那么这是否意味着跑马拉松就不健康?彭晨健指出,每个人的身体机能和状态并不相同。记者同时注意到,此次研究采集的数据是在跑者比赛前后数小时内,长期影响还在研究之中。

彭晨健表示,普通马拉松的跑者平常大都有跑量训练,每个月跑量可达200千米~300千米,“其实身体已经适应了这种运动的强度,对于红细胞的损坏一般是不存在的。”

专家提醒,如果在长跑后出现明显的头晕、头昏,或面色苍白等表现,可能是贫血或电解质紊乱,可以检测指脉氧或去医院就医,抽血检测看血红蛋白、红细胞压积和电解质,排查机体受损情况,根据需要进行进一步治疗。

同时,对于挑战超长距离的跑者,专家建议,在赛后需重视铁补充和抗炎营养(如足够蛋白质、深色蔬菜),帮助红细胞再生和抗氧化。

动医学科主治医师、国家认证运动处方师彭晨健告诉记者,红细胞是人体中数量最多的细胞之一,其主要功能是通过血红蛋白运输氧气。

“为了满足身体对氧气的需要,红细胞在反复的氧合过程中会不断受到刺激,长期下来就会产生一定损伤。”彭晨健进一步指出,对于长期进行长跑训练的运动员来说,这种损耗更加明显。“身体为了加速红细胞的代谢,会代偿性地产生一些发育不完全、形态畸形的红细胞。”

据悉,剧烈运动时,红细胞向全身输送更多氧气,导致活性氧分子积累,对红细胞造成“氧化损伤”。耐力马拉松选手的红细胞会从灵活的圆盘状更快变成球形。这种球形红细胞在通过脾脏时容易被捕获并清除。

“距离越长,身体对能量、血氧、肌纤维的需求就越充分,代偿机制启动得也越剧烈。”彭晨健总结,或许这种高强度的生理代偿和炎症反应,正是红细胞损耗加剧的根本原因。

如何理解“红细胞受损”

记者搜索发现,该项研究选取了23名平均年龄36岁的运动员作为研究对象,分为两组:11人参加40公里山地越野赛,12人挑战170公里超马。在比赛前后数小时内,研究人员采集了所有参与者的血液样本进行对比分析。结果显示,两组运动员的红细胞都出现了活性氧分子损伤。这种损伤本是红细胞自然衰老的标志,但超马选手的损伤程度显著更高。研究者称,超级马拉松赛后的选手血液样本看起来就像刚被车撞过的人一样。红细胞损伤不断累积,也加速了衰老。

“根据目前的数据,我们还无法给出是否应该参加这些赛事的建议。但可以确定的是,当人们参与这种极端耐力运动时,身体正在承受持续的压力,而这种压力会影响体内的红细胞。”研究者表示。

该研究发布后受到了广泛讨论。所谓“红细胞受损”究竟该如何理解?南京市中医院运

2岁娃因慢性感染要连续输液多日 一根“小导管”让幼童告别反复扎针

扬子晚报讯(通讯员 杨小霞 记者 张春艳)3月19日,常州一名2岁9个月的小女孩雯雯(化名),在病房里舒适地完成了一次特殊的治疗。随着她“输液通路”的成功建立——江苏省首例2.0F迷你中等长度导管儿童静脉输液技术成功落地,医护人员用温柔又专业的方式,帮她告别了反复扎针的痛苦。

雯雯今年2岁9个月,体重只有13千克,因为右侧感染性髌关节炎、发烧、疼痛,3月4日住进了常州市儿童医院。在骨科病房,雯雯接受了右髌关节切开引流术,根据治疗方案,手术后还需要连续进行2~3周的抗生素治疗。可孩子年龄小,血管又细又脆,普通的留置针根本留不住,每次扎针都哭得撕心裂肺。

为了让孩子少受罪、顺利完成治疗,3月19日下午,医护团队在病床边为雯雯实施了2.0F

迷你中等长度导管儿童静脉输液技术置管。当天,在镇静中心的无创守护下,小雯雯安静地入睡。江苏省静脉输液治疗护理专科护士唐霞采用超声引导下改良塞丁格技术,微创、快速地为孩子置入了一根超细的2.0F迷你中等长度导管。

记者获悉,这是专为儿童研发的2.0F迷你中等长度导管,专门解决小朋友输液难的问题,和普通留置针、传统PICC相比,它的优势更明显——

1.超细管径:细到能匹配新生儿、小宝宝的细小血管,确保宝宝血管条件不佳也能一次成功,比普通留置针更适合脆弱血管。

2.留得住:一次穿刺一般能用5~14天,最长可达4周,一针搞定全程治疗,而普通留置针只能留2~3天,要反复扎针。

3.更舒服:管子遇体温变软,顺着血管壁,不易打折、脱



落,不影响宝宝活动。

4.无辐射:不用拍X光定位,置完马上能用,宝宝少受辐射,比PICC更安全、省心。

5.更省心:相比传统PICC置管,维护更简单,更适合儿科病房需求,不耽误治疗。

而对家长来说,最实在的就是让孩子少扎针、少受罪。