



跑团成员在全运会马拉松比赛中帮助受伤跑者。(资料照片)



医师跑者在比赛中为参赛者提供医疗服务。(孙伟供图)

北京医师跑团 马拉松赛场“医”路相伴

刘 晓 焦子越

我的健康故事

“悬壶济世匆忙的躯体，披上了战衣，驰骋远方天地。”北京医师跑团歌里，这样唱道。

在马拉松圈子里，有这样一群人——他们热爱跑步，而且都是来自北京各大医院的医生；在马拉松赛场上，除了普通跑者的身份，他们还是承担着医疗急救任务的医师跑者。他们来自于一个共同的群体——北京医师跑团。



北京医师跑团部分团员合影。(孙伟供图)

成立初衷

“我们是治病救人的医生，也是爱好跑步的跑者。”北京医师跑团团长、北京大学第一医院肿瘤诊疗中心大夫朱希山说。

早上9时多，朱希山刚刚结束了24小时的值班。谈起跑步，依然滔滔不绝。

“最开始接触跑步是为了减肥。”朱希山笑着说，“后来发现同事和同行中，跑步的人越来越多。大家慢慢开始交流跑步经验，逐渐走到了一起。”

从2015年开始，中国马拉松赛事数量出现井喷式增长。当年，在中国田径协会注册备案的马拉松赛事从2014年的51场增至134场，参与人数持续增加，覆盖城市数量不断扩大。

然而，与赛事激增并行的，是马拉松赛场上昏厥、猝死等事件的频发。很多跑友没有做好充分准备，盲目参赛，结果“反被其伤”。马拉松比赛的专业性与安全性，也受到了重视。

正是在2015年底，朱希山联合几个同样爱好跑步的师兄弟，共同组建了北京医师跑团。

“既然我们有能力帮助跑友，就应该承担这样的责任。”朱希山说，“作为能跑马拉松的职业医生，我们

有传播科普知识，引导大众科学、安全、健康、快乐奔跑的责任。”

从不到百人的小团体，到一个拥有注册会员800多人的大组织。随着活动越来越多、影响力越来越大，成立两年多的北京医师跑团，已成为中国万余个跑团中的独特存在。

据朱希山介绍，目前跑团中80%以上的成员具有硕士以上学历，其中医学博士407人。上至年逾60的退休医生，下至20多岁的职场新人，都是跑团中的积极分子。

“医”路相伴

一场马拉松比赛，离不开医师跑者的健康护航。两年多来，北京医师跑团共服务马拉松赛事100多场，出动医师跑者超过4200人次，参与救治创伤、损伤、拉伤甚至心脏骤停的跑友超过8000人次。

2016年大连马拉松赛上，一张照片红遍了网络——一名跑者因心跳骤停倒在赛道上，两名医生主动中止比赛施以援手，挽救了跑者的生命。义举之后，他们没有留下姓名，就继续向前奔跑了。事后人们发现，这两名主动施救的跑者，就来自北京医师跑团。

“这两位团员并不是官方医师跑者，他们救人的场景被当地摄影爱好者拍下了，随后才被找到。”朱希山说，他们的仁医情怀，为医师跑

者树立了良好的形象。

去年的北京马拉松赛场上，也曾出现惊险一幕——在28公里至30公里处，一名年轻男性跑者躺在路边，身边的几名跑友和工作人员见状，正准备对其实施心肺复苏术(CPR)。这时，医师跑者陈雪赶紧上前制止。

“并非所有的紧急情况都是呼吸心跳骤停，也并非所有情况都适合CPR。”陈雪说，“如果当时实施心肺复苏，不但不能改善患者的症状，甚至可能导致二次损伤，造成肋骨骨折甚至更严重的后果。”

准确判断、专业施救，这样的职业素养让医师跑者守护更多跑者的生命。

在2017年第十三届全运会马拉松比赛中，北京大学肿瘤医院的吴舟桥作为医师跑者参与其中。“我和团友在41公里处遇到了一个抽筋的老爷爷，马上帮他舒缓肌肉。”吴舟桥说，“老爷爷告诉我们，他特别想完赛。于是我们判断他的生命体征平稳、体力恢复后，扛着他走完了最后一公里，一起撞线完赛。”

谈及这次经历，吴舟桥说，医生之于病人就是帮助他，和他一起经历生命中一段旅程。

规范创新

2017年，北京医师跑团出台了

中国第一个医师跑者行为规范——《中国马拉松医师跑者行为规范和行动纲领》。

“马拉松赛场上情况多变，对于很多紧急情况的判断和治疗，不仅需要扎实的医疗教育背景，更需要规范化的处理。”朱希山说。

朱希山表示，目前马拉松医疗急救团体仍处于鱼龙混杂的状态，不少人有了急救证就说自己是医师跑者。“没有临床经验就去救人是很危险的，这样不仅会增加病人的痛苦，还有可能延误治疗的最佳时机。”

“我们每次跑完后都会进行回访和总结——在跑步中遇到了什么问题？进行了什么样的处理？有什么样的心得？”朱希山说，上百次跑马经验的汇聚，形成了这样一份规范，对医师跑者的站位、分组、配速等都有了较为科学的规定，并且对马拉松赛道中最常出现的十大症状做了鉴别、诊断和处理的详细说明。

为适应形式多样的马拉松比赛，北京医师跑团也在不断探索创新。2017年，跑团在北京通州半程马拉松比赛中创新引入了“医兔+医师跑者”模式，成功救治了多名昏倒的跑者。

“这个模式的最大的特点是组团式保驾护航，由一个医师跑者充当‘兔子’，也就是配速员，与4名医师

跑者带动跑友一起跑，充分发挥医师跑者‘流动医疗急救站’的特点。”朱希山说。

在马拉松途中，遇到需要急救的情况时，有时仅凭一人之力难以开展救援，而“医兔+医师跑者”的模式可以聚集几名医师跑者进行组团急救，也不妨碍配速员带队领跑。实践证明，这种创新模式收效显著。

“这种形式对于经验不足的跑友特别合适。”朱希山说，很多跑友对他说，“跟着你们跑就放心了。”

不止于跑

北京医师跑团的宗旨是“起于跑但不止于跑”。在赛场之外，医师跑团也是一个温暖的大家庭。

“我们希望跑团成为医务人员8小时工作之外的交流平台。”朱希山说，“平时，我们会组织篮球比赛、跆拳道培训班、瑜伽体验课、体能训练课等活动，丰富团员的生活。”

除此之外，北京医师跑团也倡导医者仁心，积极参加公益活动。

“我们组织了社区义诊，还利用去河北邢台威县参加马拉松的机会，与当地医院进行学术交流，建立了长期帮扶机制。”朱希山说，目前跑团主要关注老年人常见病、多发病以及儿童的姿势矫正、罕见病群等方面的问题，多次到北京协和

医学院、北京理工大学等进行宣介。

“作为能够跑马拉松的执业医师，跑步知识的科普是每一个医师跑者肩负的使命。”朱希山说。2017年，北京医师跑团创作了中国第一本医学跑步科普漫画《倾听身体的声音》，并在多家媒体上进行科学、健康跑步的宣传。

朱希山说，目前中国医师跑者的总体发展还存在专业技能标准化、医师跑者管理规范化、赛中执行任务科学化、赛后总结常态化等问题。“未来，我们会继续学习和借鉴国外优秀模式，让中国的医师跑者更好地为马拉松赛事保驾护航。”

“白大褂下来，换上心爱的跑鞋。虽然感到有些疲倦，前方道路向我召唤……”朱希山的手机铃声，就是北京医师跑团的团歌。“希望2025年跑团成立十周年时，我们一起去录一首《十年》。”他充满希望地说。



扫描二维码 观看本期视频



“护理假”如何能够落实

七彩絮语

顾长娟

独生子女护理假，你体验过吗？

近日有消息称，截至2017年底，黑龙江、福建、河南、湖北、广东、广西、海南、重庆等8个省(区、市)已通过地方立法，建立了独生子女家庭老年人护理假制度。

独生子女护理假，是指独生子女父母患病住院期间，用人单位应给予的假，且不得扣减陪护期间的工资、津贴与奖金等福利。对于陪护假的具体规定，各地有所不同。例如黑龙江规定，独生子女的护理假每年累计20日，非独生子女每年累计10日；广西则规定，独生子女父母年满60周岁的，其子女有每年累计不超过15天的护理假。

对于这一制度，人们的看法不一，有人点赞、有人踩。有观点认为，护理假可以缓解独生子女在照顾老人和工作两难选择中的压力，也能帮助他们尽孝心，体现出政策背后的温暖。

也有观点对政策能否落实存在疑虑：政策固然是好的，但有几家企业愿意实行呢？有人调侃，恐怕有假也不敢休，怕单位“休”了我。也有人问：“以后找工作是不是还得被问‘是不是独生子女’？”

用人单位也有自身的苦衷。给员工护理假，意味着企业人工成本增加。于是有人说，政府请客，不应该让企业来买单。

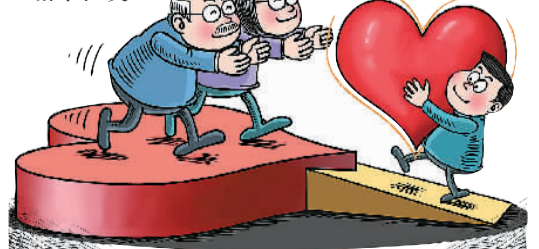
一项利民政策如果不能落到实处，就如一张“空头支票”，无法兑现。对独生子女护理假而

言，落实才是这项福利能够真正惠及独生子女及其父母的关键。为保证独生子女护理假的落实、消除用人单位的担忧，需要各方合力而为：建立合理机制，分担社会成本，平衡各方利益。

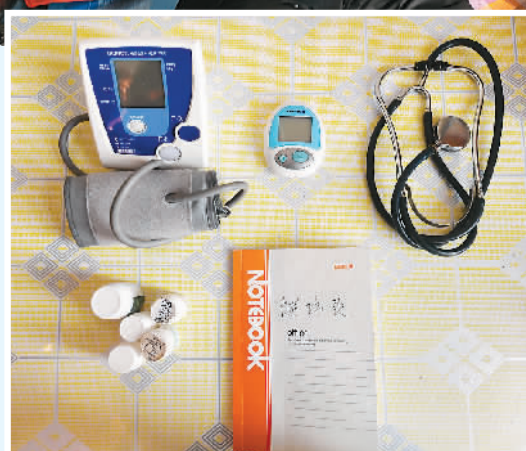
对政府而言，在出台政策的同时，也要关注其执行情况。除给予一定指导和监督外，还应出台相应配套措施。例如，可以对严格执行此制度的企业给予一定税收补助，帮其承担部分成本。对企业而言，多体谅独生子女员工的难处，急员工之所急，才能留住员工、留住人心。同时，个人更需自律，勿以“护理假”之名行度假之实。

良法还需善治。独生子女护理假本是弘扬社会价值、鼓励子女尽孝的善举，可别因为落实难而离了初衷、凉了人心。

新华社发



村医于红燕



现年50岁的于红燕是吉林省四平市铁东区山门镇老城村家喻户晓的好村医。

1995年，于红燕来到老城村卫生所工作。为了替本不富裕的村民节省医药开销，于红燕在门诊中总结出一系列药价低、效果好的药品。经过于红燕的反复解释和多年积累下来的口碑，村民们逐渐改变了过度医疗的习惯。老城村共有2061位村民，于红燕从2016年开始入村走访，为村民们建立了健康档案，并实行定期随访。

上图：于红燕为患者讲解药品服用方法。

左图：于红燕入村随访使用的部分用品。

新华社记者 张楠摄