

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1325/11-12(04)號文件

檔 號：CB2/PL/HA

民政事務委員會

立法會秘書處就2012年3月15日會議擬備的資料摘要

2012年香港馬拉松賽事的安全措施

香港馬拉松賽事從1997年起由香港業餘田徑總會以自負盈虧的方式主辦，是其中一項每年在香港舉行的大型國際體育賽事。香港馬拉松並已獲大型體育活動事務委員會根據該委員會自2004年推出的"M"品牌制度，授予"M"品牌認可。

2. 2012年香港馬拉松賽事在2012年2月5日舉行，包括6組10公里賽事、3組半程馬拉松賽事、兩組全程馬拉松賽事及兩組輪椅賽事。報名參加比賽的跑手約有70 000名。然而，傳媒報道有一名26歲跑手在參加半程馬拉松賽事後死亡，以及有若干名未報名的跑手"頂包"參賽的事件，引起了公眾對賽事安全措施及後勤安排的廣泛關注。相關新聞報道載於**附錄I**。

3. 民政事務委員會不曾討論過2012年香港馬拉松賽事的安全措施事宜。不過，曾有議員分別在2007年1月31日、3月28日及10月24日的立法會會議上就香港馬拉松賽事的安全措施提出過3項質詢。有關質詢及政府當局的答覆載於**附錄II**。

立法會秘書處
議會事務部2
2012年3月9日

一年一度盛事 千人途中受傷

馬拉松跑手一死兩危



每年一度的香港盛事「渣打馬拉松」昨舉行，樂極生悲，繼2006年有參賽者死亡後，昨日再發生跑手一死兩危殆悲劇，一名26歲男參賽者抵達終點後暈倒，現場其他跑手立即為其進行人工呼吸及心肺復甦法急救，但送院後證實不治，另兩名年輕男女跑手亦不支倒地，情況危殆，另有上千人次賽事期間受傷，連同死者等在內共有38人送院，較去年多出三倍以上。賽事籌委會主席高威林(圖)強調有足夠的醫護人手在場，並指每項運動都有危險性，曾考慮要求參賽者提供醫生證明，後認為不切實際，而今年檢討時將重新考慮有關做法。

記者張維利報道

「渣打馬拉松2012」昨早在尖沙咀舉行，分10公里、半馬拉松及全馬拉松賽事，其中26歲男死者劉綽麟(譯音)昨早約7時30分完成22公里的半馬拉松壯年組賽事，抵達終點步行約40呎後，突然不支倒地，附近選手發現後即時大叫「有人暈咗啊」，其他跑手則立即上前，即場為他進行人工呼吸和心外壓等急救措施。

附近的醫療輔助隊人員其後趕到現場，將劉姓死者移離跑道，並轉送到灣仔的律敦治醫院進行搶救，惜其延至8點58分證實不治，而今次是自2006年2月一名53歲患支氣管炎的男跑手曾錦賢比賽途中昏迷，留醫搶救兩日不治後，再有選手在參加渣打馬拉松期間死亡。

抵達終點後倒地

除劉綽麟外，昨日在賽事期間總共有989人受傷，當中658人次抽筋不適，雖較去年有911人次抽筋為少，但今屆有276人次需要包紮傷口，較去年的166人次為多，更有38名跑手要送院治理，較去年的9宗上升超過三倍，當中有一男一女跑手送院治理後，情況仍然危殆，據知情況危殆的女跑手張X儀，現年24歲，是首次參加10公里賽事，而她在完成賽事後不適倒地，要由醫療輔助隊人員抬上輪椅，同樣送往律敦治醫院救治；至於另一危殆男跑手莫X明，現年26歲。

香港國際馬拉松籌委會主席高威林事後向死者家人致以深切慰問，表示每項體育項目都有危險性，其他地方的賽

事亦曾出現跑手死亡個案，強調現場有足夠醫護人員，「今年我哋有足夠既醫護人員喺沿途同終點駐守，除咗我哋有三位醫生喺終點外，亦都有護士及醫療輔助隊人員，我哋亦有10架救傷車，喺沿途同呢處standby(預備)，所以我地喺救傷方面係非常之足夠」。

大會指醫護足夠

對於多名選手比賽期間受傷送院，並有死亡個案，高威林則指曾經考慮要求所有參賽者，先向大會提供健康證明，但其後認為做法不切實際，「會唔會叫所有參加者一定要攞醫生證明？我哋以往亦都考慮過，但覺得呢個(方法)係不切實際，有好多人攞完之後，都唔代表佢身體係適合跑步」，但他指今年檢討賽事時，會重新考慮這項做法。他又指為令跑手更清楚個人狀況，大會今年賽前曾向跑手新增知識訓練以及跑步訓練班。

相關新聞刊A04、C02、D07版

渣打馬拉松參賽者受傷統計

類別	2011年數字 (人次)	2012年數字 (人次)
抽筋	911	658
傷口包紮	166	276
需要冰敷	16	17
脫水	0	0
送院人數	9	38*

注：*根據下午3時35分的報告，當中10人已出院，1人證實不治

年前兩度完成賽事

【本報記者報道】今次賽事的死者(譯音：劉綽麟)，據悉他在一間建築公司擔當文職工作，死者家人昨日往醫院了解後，各人傷心不已。而另外兩名危殆的傷者，包括女跑手(譯音：張X儀)，男跑手(譯音：莫X明)，他們仍留院搶救。其中24歲女跑手的父母昨日表示，其女兒是第一次參加馬拉松比賽，身體一向良好，在比賽前亦有自行訓練。

香港國際馬拉松籌委會主席高威林昨日知悉事件後，向死者家人致以深切慰問，又透露死者生前於2010和2011年，分別有參加由渣打馬拉松舉辦的十公里和半馬拉松賽事，並且都能成功完成。

而參加馬拉松比賽後情況危殆的一男一女跑手，昨晚仍然在醫院深切治療部留醫，他們均在律敦治醫院留院。

危殆男女仍留醫

其中24歲女跑手的父母昨午表示，女兒的情況似乎有好轉，並無插喉，但仍未甦醒，他們暫時未見到主診醫生，未知詳細情況。他們又說，女兒是第一次參加馬拉松比賽，身體一向良好，在比賽前亦有自行訓練。

而該名危殆的男跑手，初時在現場資料是姓黃，但及後經查核，確認傷者姓莫，當中未確定在哪處出現錯誤。

馬拉松跑上黃泉路

一死兩命危 38送院 千人不適

HONG KONG MARATHON 香港馬拉松

一年一度的香港馬拉松賽事昨日舉行，共有破紀錄的六萬多人參加，但卻有近千名跑手不適，38人須送院醫治，其中一名26歲男子衝過終點後不支倒地，送院後證實死亡。另外有兩名分別只有25歲和23歲的男女跑手危殆。有運動專家指，近年本港馬拉松比賽越來越「盛事化」，不少平日未經嚴格訓練人士也參加，形成「體能陷阱」，亦有過往跑10公里的跑手，自行「升級」報跑半馬拉松，但隨時超越體能負荷，加上比賽時憑意志力衝刺，就很容易引發猝死。

採訪：靜態組、突發組

運動猝死多因先天性疾病

根據國際經驗，馬拉松比賽中，每10萬人便有0.8個死亡個案，比例雖然不高，但仍存在風險，故參賽者不宜掉以輕心，要量力而為。何況外國的馬拉松賽事，參賽跑手以運動員為主，而香港的賽事，則有大量非專業運動員跑手，風險會較高。

雷雄德指出，昨日比賽期間的氣溫和濕度，其實十分合適，空氣污染指數也不算高，相信並非引發意外原因，反而很大可能與先天疾病或訓練不足有關。

據統計，35歲以下年輕人運動猝死個案，九成以上是與先天性疾病有關，再加上受後天環境影響，如其膽固醇偏高、有高血壓徵兆、訓練時雖沒有任何病徵，但於比賽時出盡全身能力，加上心理因素，就很容易誘發猝死。

參加馬拉松至少特訓半年

浸大體育系主任及教授鍾伯光亦估計，26歲死者可能有潛在的健康身體問題，但其本身意志力很強，鼓起一口氣衝線後，透支過度即出事。當體力未能應付賽事，便會造成體能透支，導致嚴重後果。他提醒參賽者，參加馬拉松比賽前必須經充足訓練，最少半年，也不要定下太高目標，以享受比賽過程為先。

第16屆香港馬拉松賽事舉行期間，共有989名跑手不適，人數雖較去年度的1,102人少，但卻有一名跑手死亡，而須送院醫治的人數亦多達38人，是去年的4倍。直到昨午，只有10人出院，27人留醫，其中兩人危殆，其中一名危殆的女跑手經已甦醒，情況好轉。

另外，根據醫療輔助隊報告，有近658人次於賽事期間抽筋，而包紮傷口的人次則有逾270人，較去年增加逾60%。

專家：盛事化變體能陷阱

浸會大學體育系副教授雷雄德表示，不少市民均有誤解，以為過往曾參與10公里賽事，半馬拉松只跑21公里，即約兩個10公里賽，應不難應付，但其實跑半馬的體能負荷要求，並不是跑兩個10公里可以相比，若缺乏訓練便參加，便會造成風險。

他稱，大會網頁也有向參賽者提供訓練計劃，以及其他如飲食、營養等數據，可是有不少參賽者不太理會，更沒有依從，自行憑經驗去作出訓練安排，其實，參加半馬的業餘選手，若要應付到賽事，起碼需要半年前便開始訓練，而參加全馬拉松的跑手，更最少須訓練9個月。

近年馬拉松跑手不適及傷亡人數

年份	參加人數	受傷或不適人數	送院人數	送院者情況
2012	約70,000人	約1,000人	38人	2人危殆，1人死亡
2011	65,000人	1,093人	9人	4人留院
2010	52,300人	1,501人	55人	3人危殆
2009	51,272人	5,575人	27人	7人留院，4人情況嚴重
2008	42,500人	2,350人	31人	7人留院
2007	37,438人	6,249人	35人	6人留院
2006	35,660人	5,092人	22人	9人留醫，1人留醫後死亡

衝線後呼最後一啖氣

死亡陰影

昨日的渣打馬拉松賽事，在賽事期間，一名半馬男跑手衝線後不支倒地，送院後不治死亡，令這項本港體育盛事，繼2006年有跑手猝死後，再次蒙上死亡的陰影。

跑手義助人工呼吸

根據大會紀錄，在昨日賽事中不幸死亡的男跑手劉綽麟(26歲)，先後在2010及2011年參加10公里及半馬賽事，並全部跑畢全程，去年參加的半馬賽事更以1小時4分45秒跑完全程，成績不俗。他昨日參加的是壯年組半馬賽事。劉生前任職建築公司文員。馬拉松籌備委員會主席高威林對意外中的死傷者家屬表示深切慰問。

昨早上7時許，劉穿上運動衫掛着編號「54852」的號碼布，跑完全程，抵達銅鑼灣維多利亞公園終點站。當劉跑鞋上的晶片，經過終點站地面的橙色電子計時器，發出「嘟」一聲計時聲響後，劉知道已紀錄了個人比賽時間，隨即放慢腳步，沿着鋪有綠色地墊的通道右方慢行，在

終點後約十多米外突然倒地，有跑手見狀即時大叫：「喂！有人暈倒呀！」數秒鐘後即有一名身穿黑色運動服的男跑手，為昏迷不醒的劉進行人工呼吸。另一名穿紅衣男跑手，則以半跪方式在較後位置，將劉的雙腳抬起，讓他體內的血液盡量回流至心臟。

跌倒前不停叫大氣

劉在接受分分鐘人工呼吸救後，開始回復自行呼吸，但仍然軟癱在地，無法自行起身，距終點不遠的醫療人員，隨即帶同輪椅趕至，最終要由其他人合力才能將他抬上輪椅，並由兩名在現場駐守的醫生護送往灣仔律敦治醫院，但醫生搶救至早上8時許，證實劉不治。劉的十多名家人聞訊趕至醫院得悉不幸消息後，激動痛哭。

有曾經與劉同行的其他跑手，憶述事發經過時稱：「當時見到佢無乜特別，衝咗線之後仲頭岳岳，但係見到佢擘大個口不停咁叫大氣，好似呼吸有啲困難，無幾耐就見佢跌低咗。」新報記者

籌委會聲稱駐守醫生人手足夠 跑手：醫護唔知去咗邊

應急措施

雖然有專家認為昨日的指溫度及濕度均適中，十分適合進行長跑比賽，可是，昨日仍有近千名跑手不適送院，釀成一人死亡，兩人危殆。有跑手質疑大會安排的醫護人員「唔知去咗邊」，才導致有選手死亡意外。

昨日天氣適宜長跑

昨清晨開跑時的氣溫為攝氏16度，濕度80%，有專家認為溫度及濕度均適宜舉行長跑比賽。

然而，在昨日整個賽事中，約有接近千名跑手感到不適，分別出現抽筋、身體或擦傷意外，其中近200人需要包紮傷口、8人需要敷冰，連同死亡及危殆的兩名跑手，共有18名跑手需要送院救治。

參加了半馬賽事的陳先生表示，他從電視新聞中，看到馬拉松籌備委員會聲稱，主辦單位在終點安排了3名醫生駐守，但在電視播放的急救片段中，卻只看到其他跑手為傷者施救，卻不見醫生蹤影。陳先生奇怪醫生究竟駐守在終點的哪個地方？

馬拉松籌委會主席高威林接受訪問

時表示，已部署600名醫護人員，及派出10輛救護車在賽道戒備，足夠應付突發情況。籌委會將進行賽後檢討，但認為報名時要求跑手提供醫生的健康證明不切實際，難以推行。

6年前曾有跑手猝死

馬拉松籌備委員會對跑手所提供的醫護措施，其實在2007年已作出改善。因為在2006年一名全馬男跑手，在跑了十多公里後突然猝死，被人質疑賽會安排的醫護措施不足。

主辦機構並將駐場救護車由2006年的5輛增至7輛，醫療人員及工作人員增至逾500人。並在當年開始在賽道提供物理治療服務，加強醫療支援。

新報記者

馬拉松期間 接受醫療服務人次

	2012年	2011年
抽筋	658人	911人
傷口包紮	276人	166人
冰敷	17人	16人
脫水	0人	0人
送院	38人	9人



一年一度的體育盛事渣打馬拉松賽事，昨發生跑手一死兩危殆悲劇！一名二十六歲年輕跑手，在半馬賽事衝綫後突然暈倒，經即場急救送院終不治，賽會向死者家屬致深切慰問。此次自〇六年賽事以來，第二人「跑到死」。另昨亦有兩名年輕男女跑手，完成賽事後昏迷情況危殆；而全日共有三十八名跑手送院治療，較去年多出逾三倍。 記者：楊偉亨 余璋

「跑到死」年輕跑手劉綽麟（二十六歲），未婚，任職建築公司文員，今年參加渣打馬拉松半馬挑戰組壯年組賽事，跑手號碼「54852」。馬拉松籌委會主席高威林表示，劉在前年開始參加跑馬拉松十公里賽事，至去年轉跑二十一公里的半馬比賽，兩次均能完成賽事。他向死者家人致以慰問。而大會已替跑手購買第三者風險保險。

母聞噩耗涕淚流

事發昨晨近八時，劉跑抵維園衝過終點綫後，步行約四十五米，突暈倒在地，在旁多名跑手連忙協助，進行口對口人工呼吸，劉曾一度轉醒。但送入醫療室後，醫生發覺他呼吸及脈搏微弱，需送院急救。兩名駐場醫生隨即陪同乘救護車往醫院，並一直作心外壓急救。

劉於八時許送抵律敦治醫院，惟至八時五十八分不治。劉母與十名親友接獲通知趕抵醫院，各人表現傷心，劉母更多番落淚，需由女親友攙扶，約逗留至十一時乘的士離去。

女跑手搶救後甦醒

另外，兩名危殆跑手其中一人為二十三歲女跑手張維怡，她首次參加馬拉松十公里賽事，衝過終點後即告昏迷，送院急救發現肺部有輕微出血，需插喉幫助呼吸，經八小時搶救，至下午四時已甦醒，父母則輪流照顧。

據香港業餘田徑總會統計，昨賽事期間共有三十八人送院，

相對去年送院只有九人，大增三點二倍；另有逾六百五十人抽筋及二百七十多人須包紮傷口。而兩場輪椅賽共有四位跑手未能完成賽事，原因為未能指定時間完成賽事及自動退出等。

昨晨氣溫約十六度，濕度維持逾百分之八十。浸大體育系副教授雷雄德認為，昨天氣良好適合跑步，對有跑手猝死感意外。他估計，死者可能患有感冒，或有隱性疾病導致發生今次不幸事件。普遍參賽健兒稱，起跑時天氣舒適，相當適合跑步，惟其後氣溫突然升高，故後段跑得較為辛苦，不少跑手都跑至抽筋。有跑手則說，供水設施充足，惟食物不足，未能即時補給。

沿途600救護候命

對於再有跑手猝死，馬拉松籌委會主席高威林昨表示，每項體育項目都有危險性，馬拉松亦不例外。他指大會過往曾考慮要求所有參賽者提供醫生證明，但討論後認為不切實際，不過今年檢討時會重新考慮這項要求；他又強調，大會在賽事前，已向跑手新增知識訓練和跑步訓練班。

今年賽事沿途有六百名救護人員，包括終點安排三名醫生、兩名護士、一支醫療輔助隊，及沿途有十輛救傷車待命，他認為十分足夠。渣打馬拉松對上一次有參賽者死亡，是〇六年一名五十三歲，患有支氣管炎參加全馬的男跑手，跑了約十三公里突然暈倒，送院兩日後不治。

相關新聞詳刊A6版

危殆跑手被揭「頂包」

渣打馬拉松除發生跑手昏迷釀一死兩危慘劇，更揭發懷疑「頂包」事件，當中一名報名十公里的跑手，因事外遊未及回港作賽，找來友人頂替，該名「頂包」跑手在跑畢賽事後暈倒送院，情況危殆，家人憂心忡忡；對於有懷疑「頂包」跑手，賽會正了解事件，並調查在核實身分程序是否出現漏洞。

原選手外遊未返

該名頂包跑手姓莫（二十五歲），過去曾參加十公里及全馬賽事。至於報名參加馬拉松的跑手則姓黃（三十三歲）。

據悉，莫黃為好友，他們均熱衷長跑運動，但莫今年沒有參加渣打馬拉松賽事，而黃則報名參加十公里賽事。消息稱，有人前日致電莫，聲

稱身在深圳未及回港參賽，要求莫拿取其號碼布及計時晶片代為出賽。

昨晨七時許，莫跑畢十公里賽事後，在維多利亞公園終點突告昏迷送院，賽會根據其號碼布資料，一度以為姓黃跑手出事，及後經莫的家人趕往醫院，始揭發懷疑有人「頂包」。莫的父母趕抵醫院時顯得十分擔心，據莫父指兒子一向有跑步習慣，比賽前亦有足夠休息。

影響日後參賽權利

根據賽事規例，跑手的號碼布及計時晶片不得轉讓，如有代跑者，除取消參賽者及代跑者的比賽資格外，賽會亦保留拒絕參賽者及代跑者，日後參加由香港業餘田徑總會舉辦的各項比賽權利。

本報記者

天氣好宜跑步 醫生疑涉隱疾

對年年輕跑手於半馬拉松賽事後猝死，有醫生表示昨日天氣良好，適合跑步，估計死亡原因與跑手本身有隱性病如心臟病等有關。

醫生又指出，而馬拉松屬劇烈運動，血壓容易產生變化並誘發隱性病，病人可於短時間內出事，而長跑亦會令心臟纖維化，增加心臟受損的風險。

中文大學呼吸系統科教授許樹昌表示，昨日天氣良好，適合跑步，認為跑手猝死與天氣無關。

他估計，該名跑手本身有隱性病，例如腦腫瘤或心臟血管等，「馬拉松是劇烈運動，血壓會於期間出現不同變化，血壓高時可能會爆血管，血壓高低或缺水時亦可能會令跑手出現缺血的情況。」他又指，先天性隱疾是與生俱來的，年輕人也有可能出事，「雖然死者過去兩年來都有參加賽事，但隱性病亦有機會出現病變。」

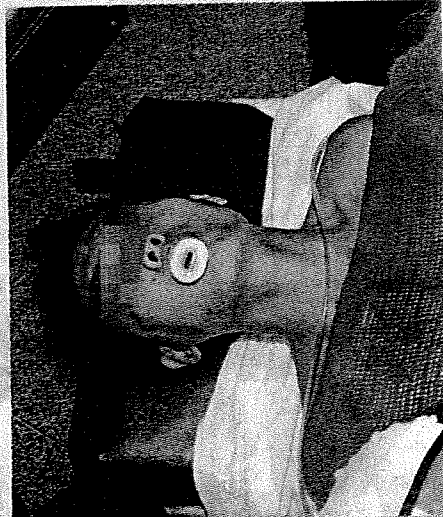
長跑手易心臟纖維化

心臟科專科醫生梁偉宣亦

指，年輕跑手突然死亡，與先天性遺傳病有很大關係，例如先天性心臟肥厚症以及心率失常等，「通常起跑時及衝線後的時間，身體出現問題的危險性會較大，因為跑手的心臟適應了快的速度，一旦忽然慢下來，心臟會不適應。」

他又指，已有報告證明不少長跑跑手都有心臟纖維化的情況，會令心臟更易出問題，「我們通常會建議跑手衝線後不要立即停下來，要用大約十分鐘的時間慢慢跑，讓身體冷卻下來。」

記者 張聲慧



■危殆男跑手被揭為友「頂包」出賽。
楊偉亨攝



■女跑手張維怡昏迷，一度危殆。

危殆男傷者 頂包代跑出事

馬拉松1死2危 俱80後跑手

逾7萬人報名參加昨日的渣打馬拉松，卻釀成一死兩危殆，均為20多歲的80後年輕跑手，當中男死者跑畢21公里「半馬拉松」賽事後猝死。

有醫生指，年輕人進行劇烈運動時猝死，多源於先天心臟病，建議有家族病史等高危因素者，求診後才參賽，比賽時感不適要減速或停。

主辦單位認為，難要求全數參賽者提供醫生證明（見另文），但會作檢討。

■本報記者 李安琪、洪小晶、蔡瑤、楊玉珠、施永昭

昨日渣馬共有38人不適送院，較去年大幅上升。其中一名26歲參賽者，約於昨晨7時半衝過終點後約40公尺暈倒，其他跑手見狀即時為他做人工呼吸，醫療輔助隊人員在15分鐘內到達，以心肺復甦法救治，再由在場醫生陪同送往律敦治醫院，搶救後證實不治。

男死者曾3度參賽

死者劉綽麟從事測量工作，是有經驗參賽者，去年及前年亦曾分別參加半馬及10公里賽事，均能跑畢全程，今年第3次參加渣打馬拉松，挑戰半馬。其家屬事後趕往醫院，神情哀傷，其後不發一言乘的士離開。

另外，一名24歲女跑手及26歲男跑手情況危殆，當中女跑手至昨午仍未甦醒，男跑手則已甦醒，因插喉未能了解病因；兩人送院前均以心臟除顫器急救，昨晚均在律敦治及鄧肇堅醫院深切治療部留醫，仍然危殆，初步顯示均沒有病底。

危殆26歲男傷者，原來是「頂包」代跑，據知，原本參賽者為姓黃33歲男子，參加10公里賽事，但昨身處深圳，無法趕回港參賽，遂致電參加過馬拉松的姓莫傷者，領取其編號牌代跑。

24歲危殆女跑手張維怡，其母指女兒在外國讀書回來，半年前入職渣打銀行，一向健康良好，今年首次參加馬拉松，間中有練跑。



昨日馬拉松有一女(圖)跑手送院情況危殆。(施永昭攝)

該院心臟科主任兼顧問醫生劉育港指，兩名危殆患者，初步檢查結果已排除與心臟結構，如心瓣狹窄或冠狀動脈的跳道出現問題（另見文）引致。

他又指利用心臟除顫器，有助因心律不正病發的患者恢復心跳頻率，但對於心臟已停頓的患者則沒作用。

醫生：涉先天心臟病

大會有為跑手購第三保

金額未知

渣打馬拉松一死多傷，主辦機構稱有為跑手購買第三者保險，昨日卻拒絕透露保額及賠償額。

有保險業人士指，如跑手本身有病底，因參賽而發病，就算有自行購買意外保險，一般亦不能獲得賠償。

今年渣打馬拉松破紀錄有逾7萬人參加，當中38人送院，1人死亡，2人危殆需深切治療；另有276人受傷要包紮。

被問及死傷者是否有賠償，馬拉松籌委會主席高威林說，大會沒有買第三者保險；但當被問及賠償額，高威林卻避而不答。

馬拉松以往一直有為賽事購買第

劉育港指，年輕人因劇烈運動出事，多數與心血管阻塞有關，如因先天性膽固醇問題引致的心肌梗塞、心臟血管壁破裂、冠狀動脈抽筋而致無血液供應，或心臟肌肉毛病致心律不正，都有機會引致病情危殆。

除在跑道上病發外，一名54歲男選手昨完成全馬後，下午2時許與太太路經一商場時，突然暈倒，送往律敦治及鄧肇堅醫院，初步診斷為心臟病發。

浸會大學體育系副教授雷雄德認為，昨天氣不太熱亦不太潮濕，跑手猝死與天氣無關。

他指，絕大部分猝死個案是源於平時訓練不足，或在訓練時沒病徵，致未能察覺身體有問題；他又表示，全球數字顯示，全馬賽事中每10萬人，就有0.8人有猝死風險，建議跑手在賽前檢查心臟健康。

渣馬籌委會主席高威林，對死傷者家屬表示深切慰問。☐

另有相關報道及評論 A24、A34

三者保險，但賠償金額及保額歷年來諱莫如深，一直不肯公開。據本報了解，渣打馬拉松過去因賽事而死亡的保險賠償上限為15萬元，但未知今年可有上調。

保險業指 有病底或不賠

跑手可否透過自行購買保險以防萬一？保險業聯會轄下的一般保險總會主席潘榮輝指，這類保險主要涵蓋在意外保險內，但如因本身疾病而在賽事中病發，就算購有意外保險亦不會受保。潘指：「如果是比賽時撞到人或被石頭絆倒而出事，那便可以受保，但如因本身疾病引致，則一般都保不到。」☐

■本報記者 楊玉珠、李安琪



接受治療 不少跑手需送往醫院 (林宇翔攝)

今屆選手不適 或受傷數字*

死亡 1人 (26歲, 劉緯廉)
送院 38人 (23至58歲), 其中兩人危殆 (26歲男子及24歲女子), 另兩人情況穩定, 其餘已出院

- 傷口包紮: 276人次 ● 冰敷: 17人次
- 抽筋: 658人次

*曾接受治療跑者

注: 截至昨天5時數字

資料來源: 綜合渣打馬拉松大會、醫管局和政府新聞處資料

跑馬拉松錦囊

- 有高危因素, 包括患遺傳性心臟病、冠心病、高血壓、糖尿病, 或有家族病史, 或吸煙習慣, 應先徵詢醫生。
- 高危者須與醫生商討跑速和跑步距離上限, 是否須服藥。
- 跑時時出現心絞痛、心口感到壓迫, 或狀態突然轉差, 應檢查是否有隱性心臟病。
- 跑時盡量心跳慢, 心跳超上限時響警報, 確保心跳不超過每分鐘 (220-歲數) X 80%至90%, 即20歲跑者心跳不超過每分鐘160至180下。
- 一年前開始籌備, 4個月前有系統訓練, 每周最少3次; 參加10公里每周3次跑畢全程; 參加半馬每周一次跑畢全程; 參加全馬逐步增加距離, 最後一次練習須跑畢34公里(全馬約42公里)。
- 向專業人士學跑。
- 在不同天氣及路段訓練, 練習調節速度及喝水時間。
- 跑前花幾天習慣早起、足夠睡眠及吃早餐才跑步。
- 傷風感冒勿參賽, 免併發心肌炎。
- 參賽時天氣熱及曬燜, 宜放慢跑速。
- 倘跑步時辛苦得未能挺直身、氣促、多汗、心絞痛、心口脹、心跳太快, 須減速, 仍未好轉應坐下求救。

資料來源: 綜合醫生、跑步教練及體育系教授

近年渣打馬拉松傷亡事件

詳情/舉行日期	5/2/12	20/2/11	28/2/10	8/2/09	17/2/08	4/3/07	12/2/06
參賽人數	7萬	約5.5萬	逾5.2萬	逾5.1萬	逾4.2萬	逾3.7萬	逾3.5萬
不適或受傷	1,000	逾1,000	逾1,000	逾5,000	逾2,000	逾6,000	逾5,000
送院人數	38	9送院, 1留醫	55	27送院, 7留醫	31送院, 7留醫	35送院, 6留醫	22送院, 9留醫
死亡或嚴重	1死2危殆	—	3危殆	4嚴重	—	—	1人死亡

資料來源: 本報資料庫

年輕選手猝死 醫生揭4大原因

分析

80後年輕跑手猝死馬拉松事件, 過去4個月全球已最少發生4宗, 共同點都是半馬選手, 在臨近終點和衝刺後不久出事, 部分更是運動健將。

本港心臟專科醫生解構4大致命原因, 其中年輕死者多患隱性肥厚性心肌病變, 長跑時電解質下降導致心律不正而病發。

全球4個月4宗 均半馬選手

去年12月4日, 新加坡22歲商業管理系大學生在完成半馬賽事後昏倒, 送院後死亡, 報道指他是運動健將, 服兵役時每晚都跑步。費城和芝加哥去年亦相繼有年輕跑手猝死運動場上(見表)。

律敦治及鄧肇堅醫院心臟科主管劉育港指, 因參賽引致猝死或嚴重個案, 主要分4大原因, 包括心肌梗塞、先天性心臟狹窄、冠狀動脈被附近的大小動脈夾着而無法供血、心臟肌肉毛病引致心律不正, 都可引致性命危險。

劉解釋, 若有先天性心臟肌肉毛病, 當運動過劇, 或情緒受刺激如出現興奮或憤怒, 腎上腺素同時急升, 便會引致心律不正, 亦會釀成休克或昏迷。

心臟專科醫生梁達智指年輕人患肥厚性心臟病變不普遍, 但年輕跑手猝死多與此有關。

多患隱性肥厚性心肌病變

梁指長跑時鉀等電解質下降, 有可能影響心跳, 若跑手隱藏肥厚性心肌病變, 或因此誘發心律不正, 嚴重會猝死。他指肥厚性心肌病變一般要透過心電圖或超聲波, 才可驗出。

以全球最多人參加的倫敦馬拉松為例, 每屆都有超過3萬人完成賽事, 自1981年至2003年的23屆賽事中, 共有7宗心血管死亡事故, 另有5宗能及時搶救, 總括20年來的死亡率為每67,414人, 有一人死亡。

至於紐約馬拉松, 在過去40萬參賽者中, 則有3宗猝死個案。

事實上, 去年11月費城馬拉松發生大學生和律師猝死後, 引發馬拉松增加心臟病發風險的討論。根據今年1月在《新英倫醫學雜誌》發表的研究, 參考2000至2010年1,100萬馬拉松參加者, 59人心臟病發, 當中有40人是跑全馬, 19人跑半馬, 85%是男性。59名病發者中, 42人死亡。在31名有詳細病歷的個案中, 發現其中15人有肥厚性心肌病變, 多是年輕跑手。

研究結論認為, 跑馬拉松猝死的風險, 並不如學校運動或緩步跑高, 反而因為場地有急救人員, 發病的死亡率為71%, 比其他院外發病死亡率的92%還要低。

■本報記者 王嘉嘉、楊玉珠



不少健兒在衝線後坐在賽道旁邊休息。(林宇翔攝)

全球馬拉松死亡事件簿

2011年12月	新加坡	22歲男子完成半馬賽事，到達終點後倒地，送院搶救後死亡
2011年11月	黃城	20歲亞裔學生及一名40歲律師，分別在終點和臨近終點前倒地，疑心臟病猝死
2011年10月	多倫多	27歲男子參加半馬賽事，在離終點300米倒地猝死
2011年10月	洛杉磯	37歲男子完成半馬賽事不久後死亡
2011年10月	芝加哥	35歲男子在半馬賽事臨近終點前倒地，送院兩小時後死亡
2009年	底特律	3名選手死亡，兩人因心臟病發猝死，一人因昏厥倒地頭部重創致死
2007年	倫敦	22歲男子在跑完全程後昏厥，搶救無效去世
2001年	倫敦	30歲男選手在跑完全程後猝死

資料來源：綜合報道

患心臟病 賽前須花萬元檢查

醫生提醒

跑步會死人？醫生及教練提醒，心臟病患者必須接受檢查後才跑馬拉松，但可能花費逾萬；若跑時嚴重氣促，或累得不能挺直身，就要減速甚至停跑，患傷風感冒更不宜參賽。

心臟專科醫生黃品立稱，心臟病患者若每周3次進行30分鐘帶氧運動，有助令復發率減3成。黃指：「我有幾十個病人參加了今次馬拉松，當中十人更跑全馬。」但提醒，患遺傳性心臟病、有家族病史、或後天患冠心病、有吸煙習慣者，應先徵詢家庭醫生或專科醫生，決定是否跑馬拉松。

跑時氣促難挺直身 宜減速

患者事前須接受心電圖或超音波等檢查，再由醫生擬定其跑步距離及速度，但所費不菲。黃稱：「有患冠心病的上市公司主席，花萬餘元在私家醫院做檢查後才去跑。」他坦言，在公立醫院難輪候這些檢查：「如沒法做檢查，就不應參賽！」

瑪麗醫院急症科主任唐漢軍則提醒，若患感冒及傷風，都不宜參賽，免併發心肌炎。

那參賽時，何時要停？浸會大學體育系教授鍾伯光坦言，跑全馬的選手都是「捱」

畢賽事，難免出現呼吸困難、心絞痛、心口脹悶等；但若徵狀較平日嚴重，就應逐步減速，步行至恢復元氣才跑，他指：「若步行一段時間沒改善，就要坐下求救。」

重金屬同學會跑步教練金永強則指，跑姿是重要警號：「若累得躬身向前傾，無力再挺直，就會影響呼吸，那就要減速。」

交醫生證明否 籌委會檢討

今次猝死事件，令外界再度關注是否需要求參賽者提交醫生證明，渣打馬拉松籌委會主席高威林指，很多人就算有證明，都不代表適合參賽，認為此建議不切實際，但會檢討。

事實上，全球各國馬拉松賽事中，只有少數強制要求參賽者提供醫生證明，包括巴黎、羅馬、意大利、葡萄牙等。馬拉松專欄作家莊曉陽稱，當地一般只會查問病人是否有高危因素，若沒有就會提交醫生證明。

黃品立及唐漢軍都指，詳盡心臟檢查耗用大量資源，難要求全部選手接受檢查。

■本報記者 蔡瑤、王嘉嘉



◀參賽馬拉松的專欄作家莊曉陽（右）指，部分海外國家會要求參賽者提供醫生證明。

(資料圖片)

雖見證傷健共融 惟跑手左穿右插

輪椅賽冠軍 抨赛道危險

渣打馬拉松

馬 渣打馬拉松除讓參賽者學到堅持，更體現傷健共融。今年復辦輪椅全馬及3公里賽事，有參賽者稱，喜見今年能與健全人士在同一賽道上跑；不過，勝出的日本職業跑手及有馬拉松專家批評赛道危險。 ■本報記者 李安琪、蔡瑤

渣打馬拉松自1998年首次舉辦輪椅賽後，一直停辦至今屆再次復辦，去年則因報名人數不足而取消比賽，被批歧視殘障人士。

促設獨立赛道熱身點

全馬輪椅賽事赛道與健全跑手相同，由日本跑手樋口政幸以1小時43分14秒奪冠。首次來港的他說，對勝出十分開心，但卻認為赛道危險，尤其在西隧出口遇到參與半馬的健全跑手左穿右插，指輪椅要煞停時需要更多煞車距離，認為設獨立赛道及熱身點會更好。

在同樣賽事位列第三的日本跑手花岡坤和則認為，香港每個人都可以參加全馬，能體現傷健共融。

唯一能成功完成全馬輪椅賽的香港人、前港隊輪椅劍擊運動員馮英騏亦認為，與健全人士一起參賽，才能體現傷健共融。他說，沿途很多健全人士為他們打氣，參賽者亦很禮讓，覺得現時只是教育不足，跑得比較慢的健全跑手不應在路中心跑，避免與較快的跑手和輪椅參賽者有碰撞。

首次舉辦的3公里輪椅賽，亦惹來不少批評。奪冠的前香港殘奧會田徑隊成員鄭恩強，以最快的速度15分29秒完成賽事，他認為要在運動場先繞3個圈（1,200米）有點奇怪。

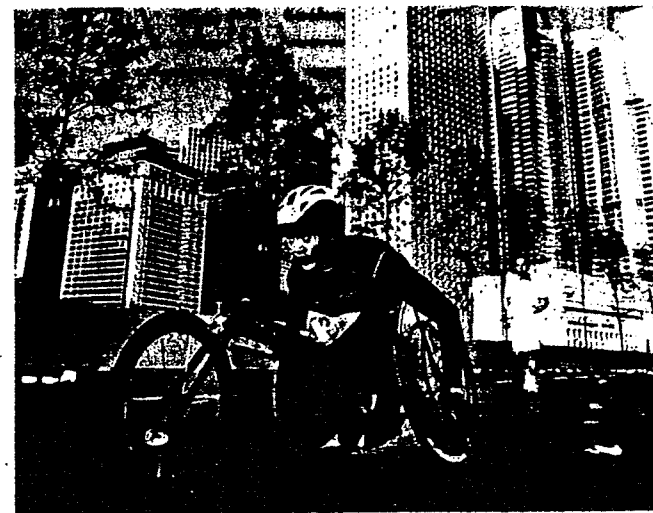
不滿限時比賽感難受

3公里的賽事有31人參與，當中2人未能完成賽事，其中黃婉貞說，在馬師道時，工作人員對她說後面有選手快追上，指只有15分鐘時限，不讓她繼續比賽。對於最後要乘車離開，她感到「像天要塌下來一樣」，覺得大會安排「與馬拉松普及運動的精神背道而馳」，不解為何參加10公里的選手可以停在赛道上拍照，他們卻有嚴格的時間限制。

除設時限外，馬師道亦被指太斜，有參賽者更因而翻車。長跑教練金永強指出，馬師道有一段50米、約30度斜的路段，專業跑手若在全馬後段跑，亦會「跑到反晒眼」，輪椅人士則更吃力。

馬拉松專欄作家莊曉陽亦稱，海外大部分國家大都沒對輪椅參賽者設時限，本港又有太多上落斜路段，難度較海外路線高，再加上限時嚴苛，等則剝奪殘障人士參賽權，要求主辦單位撤銷時限。

渣馬發言人初步回應，是否為輪椅參賽者設時限，沒有國際標準，本港是因應路線短、路面窄等因素，定出時限。



今年馬拉松復辦輪椅賽，但部分路段太斜，致輪椅參賽者相當吃力。（潘政祁攝）

殘障跑手金句

堅持便能成功 馮先生
現已退休的60歲跑手馮先生（右），逾30年前因交通意外失去左腿，昨利用義肢成功完成全馬，他直言：「有殘疾不代表做不了任何事，即使只剩下一條腿，都可以跑步，因只要願意堅持到最後一刻，便能成功。」



不要只留在家 周勇敢
因小兒麻痺下半身癱瘓的周勇敢，昨與太太成功完成馬拉松3公里輪椅賽事，他坦言希望透過身體力行帶出正面信息：「面對挫折，不要只留在屋企，要勇敢面對社會。」

非製造失敗者 馮英騏
前港隊輪椅劍擊運動員馮英騏，昨以逾兩小時完成全程馬拉松輪椅賽事，成功後他說「馬拉松不是製造失敗的地方。」

渣馬第三保 不包括隱疾喪命

跑死人或有得賠

【本報訊】26歲跑手劉綽麟前日在渣打國際馬拉松賽事喪命。賽事主辦單位香港業餘田徑總會昨承認，大會為跑手購買的第三者責任保險，保障範圍不包括隱性心臟病引發死亡情況，死者家屬隨時「冇得賠」。此外，有跑手質疑，大會的緩衝區設計失當，衝線後有太多選手聚集，跑手被迫急停，加劇心臟負荷，增加猝死風險。

記者：鄭啟源 徐雲庭

醫管局指，目前尚有12名跑手留醫，分別入住律敦治醫院、瑪麗醫院、東區醫院及屯門醫院。兩名徘徊生死邊緣的男女跑手，經搶救後逃出鬼門關，已轉往普通病房留醫，男傷者莫裕明（25歲）仍然嚴重。據了解，該傷者當時貼上一名黃姓參加者的號碼布參加半馬比賽，其身份及至前晚才被證實。家人昨午到醫院探望，只表示莫已經回復清醒。

至於渣打銀行女見習生張慧儀（24歲）傷勢轉為穩定。此外，兩名54歲跑手情況仍然嚴重。不幸過身的劉綽麟任職地盤測量員，前日完成半馬賽事衝線後暴斃，家屬昨晨9時許到西環殮房辦理認屍手續，眼有淚光，拒絕採訪，個多小時後截

乘的士離去。

主辦賽事的香港業餘田徑總會發言人指，大會購買的第三者責任保險，不保障選手個人身體毛病引致的意外，若死者最終確認因有隱疾喪命，將無法獲得賠償，「但目前未知死因，好難講」。發言人補充，賽事條款及細則已列明，「參賽者必須確保其體格適宜參賽」，任何患有慢性疾病人士也不應參賽。06年渣馬亦曾發生「跑死人」意外，死者家屬最終不獲賠償。

跑手稱緩衝區設計失當

香港保險業聯會一般保險總會前主席黃國添指，除非能證明大會有疏忽，否則按一般第三者責任保險條款，死者家屬難以向大會索償。他說，人壽或醫療保險的保障範圍，大多包括運動造成的傷亡情況，跑手可考慮購買相關保險作保障。

此外，有渣馬跑手批評，賽會今年的緩衝區設計欠佳，跑手衝線後未有足夠空間慢步緩衝。浸會大學體育系副教授雷雄德指，人體在運動後，心跳頻率仍然強烈，需要時間恢復至正常水平，緩衝區空間不足，有可能增加跑手心臟病發的風險。但他說，大會設立的緩衝區長度約100米，設計並無不妥，但有部份選手衝線後，聚集在緩衝區合照留影，致人流無法疏導，有改善空間。

半馬終點 人生盡頭

硬撐廿公里 壯青跑到死

本港一年一度長跑盛事渣打馬拉松，繼06年後再發生跑手身亡慘劇。一名26歲男跑手昨晨在完成半馬拉松賽事後於終點附近昏迷，送院搶救無效不治。賽事籌委會主席高威林表示，將來會考慮要求跑手出示醫生證明才可參賽。專家則認為昨天天氣適合進行賽事，懷疑猝死跑手本身有先天隱性心臟病而導致不幸事件發生。另外，2名跑手在賽後不支暈倒送院，情況危殆。

本報記者 伍肇恆 潘彥韜 林漢華

完成半馬衝線後猝死的選手劉卓麟（26歲），任職建築文員。危殆女將張×儀（24歲），為賽事贊助機構渣打銀行的實習生，首次參賽；另一危殆男跑手姓莫（26歲），往年曾參戰全馬賽事，本屆則改跑半馬。

消息稱，劉是第三次參加渣馬，2010年首次參賽時選擇了10公里賽事，去年改跑半馬，當時用了近1小時05分時間，獲第493名，今年再戰半馬卻不幸出事。

昨晨7時許，劉卓麟跑抵維園終點衝線後，疑感到不適，步至40米外突然不支暈倒，其他跑手上前查看，附近醫療輔助隊人員也趕至，驚見他已昏迷，立即做人工呼吸急救，兩名醫生不斷替他作「心外壓」，並召救護車送院，可惜返魂乏術，延至上午8時52分不治。家屬事後趕往醫院了解，知道死訊神情哀傷。

研要求參賽者交醫生證明

賽事籌委會主席高威林向死者家人致以慰問，他強調注重跑手的安全，他表示賽事沿途有超過600名醫護人員駐守，終點亦安排了3名醫生，相信有足夠人手應付醫療需要。高威林表示賽前曾研究參賽者提交醫生證明的可行性，但認為不切實際，但在跑手猝死事件發生後，賽會將再作考慮。

至於姓張女將，其父親表示，女兒一直有運動習慣，熱愛游泳和打羽毛球，月前受同事慫恿，首次報名參加長跑賽，在之前一個多月開始，幾乎每晚練跑

。家人並無反對，只是叮囑她不要「死頂」，她回答稱知道，詎料仍然出事，幸好女兒在搶救後已漸回復知覺。

危殆男選手疑技癢「頂包」

另一名性命垂危姓莫男選手，據悉與兄長一同參加半馬，他以前曾出戰全馬，不料這次跑少了距離，賽後竟不支暈倒。其兄長表示，弟弟應付半馬能力不用懷疑，對事件十分意外。消息稱，姓莫男子今屆原沒打算參加賽事，但其朋友報名後「頂底」，臨時北上沒空出賽，有人一時技癢「頂包」，借用了朋友名額參賽，詎料跑畢後出事。

浸會大學體育學系副教授雷雄德認為，昨天大約攝氏13度的氣溫，及約60%的濕度環境，適合進行馬拉松比賽。他表示，部分選手以為能跑畢10公里賽便可應付半馬，加上未有在身體不適時放棄，容易令身體超出負荷。

心臟專科醫生黃品立表示，跑手猝死原因可能與隱性心臟病或腦血管病有關。如屬心臟病，劇烈運動後可引致心肌梗塞，或者心臟血管閉塞。如果是腦部有血管瘤，運動後血壓上升，可能導致突然穿破引致死亡。跑步時如有手腳抽筋、感到心跳急劇加速、大量冒汗或不停喘氣，應該暫停，否則可能會危及健康。

據知，奪得全馬冠軍的男女跑手可各獲5萬美元（約39萬港元）獎金。

近兩年賽事傷者資料

	2012年	2011年
參賽	60000人	54000人
抽筋	658人	911人
傷口包紮	276人	166人
冰敷	17人	16人
脫水	0人	0人
送院	38人	9人

與危殆女跑手同好轉

大會頻揭用漏

海關督察察頂包跑半馬

「渣打馬拉松2012」變成「攞命馬拉松」

造成一死兩危殆的慘劇。雖然兩名危殆跑手昨日情況已見好轉，但其中一名危殆的半馬男跑手卻被揭發是「頂包」代跑之下出事，不少跑手亦投訴賽事出現獎牌、補給物資不足等問題，凸顯大會安排嚴重「甩漏」的問題。

在馬拉松賽事中猝死的廿六歲青年劉錦麟，其三女一男親人昨晨到殮房認屍，表現非常傷心，各人認屍後乘的士離開。另外兩名危殆跑手，當中廿四歲女跑手張維怡，昨情況轉為穩定。而廿六歲男子莫裕明（譯音）則情況反覆，昨原本轉為穩定，其後又轉為嚴重。

莫的親友只表示他已「醒番」，其他問題拒絕回應。據了解，莫甦醒後曾用電話與親友通話。有消息指，莫裕明為海關督察，原沒有參加今次的賽事，因其友人臨時有事未能出賽，他才「代友出征」。莫陰差陽錯下成為跑手之一，當日跑過西隧後更突然暈倒，幾乎誤進鬼門關。

核實身份程序出錯

事件凸顯大會在核實跑手身份的程序上有缺陷，渣馬籌委會發言人證實，莫姓跑手是以友人的號碼布出賽，但暫時不考慮是否禁止原本的報名者及代跑人日後再參賽。發言人指，要逐一檢視跑手的身份確存在困難，會檢討來年的安排。

發言人又謂，已為賽事購買足夠保額的第三者責任保險，但不能透露實際保額，至於死者的賠償問題，則必須根據死因庭的判決而定。

除了代跑事件引起爭議外，賽事期間的安排「甩漏」同樣惹來不滿。當日全馬賽事接近完結時，逾百名在六小時時限內完成的跑手，竟然未能即時獲發「完成獎牌」，一度鼓噪，工作人員其後表示會記下他們的資料，日後再補發獎牌。

獎牌不足「斷水斷糧」

有跑手又投訴在作賽途中面對「斷水斷糧」的慘況，部分水站竟然沒有足夠香蕉及朱古力，較後段的水站連能量飲料亦欠奉，令跑手無法及時補充熱量及水分。

渣馬發言人承認，今次未有準備足夠的獎牌，確有不足之處，承諾會向跑手補發獎牌，但強調每個水站，已準備了足夠的食物及飲料。大會亦未能提供整體投訴數字。

SPORT

Runner collapses and dies after finishing race

A 26-year-old man is Hong Kong's first fatality since 2006 in the Standard Chartered Marathon

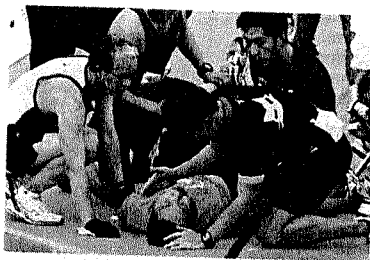
Chan Kin-wa
kinwa.chan@scmp.com

A 26-year-old male runner collapsed and later died in hospital after competing in the half-marathon race yesterday, casting a pall over the city's biggest participatory sporting event.

A total of 38 runners were sent to hospital for treatment, with 10 being released in the afternoon. Two other runners—a 24-year-old woman and a 26-year-old man—were in critical condition last night in Ruttonjee Hospital, Wan Chai.

With a record 59,175 runners taking part in the Standard Chartered Hong Kong Marathon, it was the first fatality since 2006, when a man died a day after collapsing 13 kilometres into the marathon.

Despite yesterday's tragedy, organising committee chairman William Ko Wai-lam said they would not



The runner is given first aid after collapsing. Photo: Nora Tam

ask participants for medical approval as a prerequisite for joining the competition, which features the marathon, half-marathon, 10-kilometre and wheelchair events.

"It's not practical," he said. "Even if a runner carries a medical approval, no one can guarantee he would not run into trouble. There is always a potential risk in taking part in any sporting event and any participant has to

take care of their own before they start the race.

"Over the past two years, we have launched many education programmes and clinics to provide the participants with sufficient knowledge about the marathon, including a lot of safety measures."

Ko said emergency personnel were quickly on the scene when the runner collapsed 40 metres after the finishing line.

"We deployed over 600 medical staff with 10 ambulances along the course. There were also three medical officers, nurses and auxiliary medical-services people at the finish. We were able to provide quick on-the-spot treatment after the runner collapsed," he said.

Lobo Louie Hung-tak, an associate professor at Baptist University, said many people did not train enough before the race. "A runner needs at least six months' regular practice before his body can get used to a 21-kilometre race," he said.

> 4-PAGE MARATHON SPECIAL: CITY

Top News

TRAGIC END

Runner, 26, dies after finishing the half-marathon

Alice So

Runners have been urged to know their limits after the Standard Chartered Marathon claimed its second life in its 16-year history.

The tragedy has prompted organizers to reconsider whether to require distance runners to provide medical records.

A total of 38 runners were taken to hospital — with two in critical condition in hospital and 35 discharged later.

Lau Chek-lun, who competed in the half-marathon, collapsed about 40 meters after crossing the finish line in Victoria Park. He was pronounced dead at Ruttonjee Hospital at 8.58am.

In 2006, a 53-year-old man died three days after he ran 13 kilometers and collapsed.

Lau also completed the race last year and took part in the 10km challenge race in 2010. He was single and worked as a clerk in an architectural firm.

“Once runners saw him collapse, they tried to perform artificial resuscitation,” said William Ko Wai-lam, chairman of the organizing committee, adding the safety of runners is a top priority.

“Three doctors were on duty at the finish line, along with 600 paramedics, nurses and 10 ambulances. We were prepared for any urgent medical condition.”

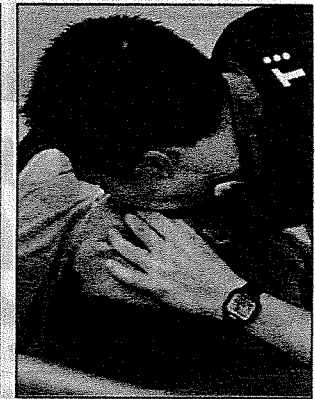
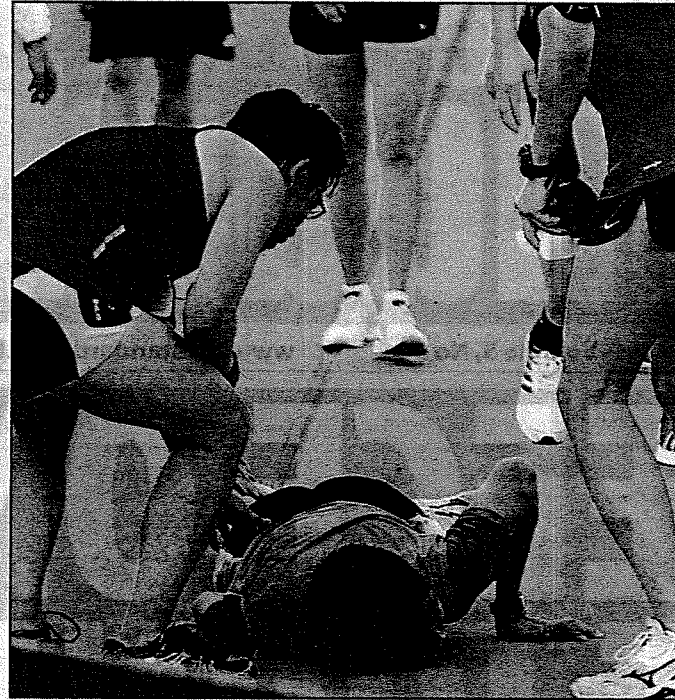
The number of runners taken to hospital was four times more than last year’s nine people who were hospitalized after the race.

A 24-year-old woman, Cheung Wai-yi, and a 26-year-old man were in critical condition in Ruttonjee Hospital last night.

Cheung’s parents said she was healthy and trained well before the race.

Ko said the organizing team will thoroughly evaluate the race.

But when asked if it is necessary for runners to submit their medical records before taking part, Ko



Lau Chek-lun collapses after finishing his race while other runners help him, including one who tries resuscitation. AFP

said it is not a practical suggestion but they would give it thought for next year’s event.

Lobo Louie Hung-tak, associate professor in physical education at Baptist University, said: “Out of 100,000 marathon runners, 0.8 would suffer sudden death.”

He said the man who died yesterday most likely had hidden health problems. “Although these are unpredictable and congenital medical conditions, runners should be wary of their symptoms, such as dizziness or finding it hard to catch their breath, and seek help straight away,” he said.

“Running in the half-marathon requires much more physical strength than the 10 kilometers.”

Psychiatrist Ng Kong-man said: “While exercising, the brain releases endorphins and adrenaline,

making runners feel hyperactive and less aware of their medical condition than is normal.”

The Hong Kong Amateur Athletic Association said this year 658 runners suffered from cramps, 276 had wounds dressed and 17 needed ice packs.

This year’s event attracted a record number of runners — 70,000 — compared with 65,000 last year. A total of 59,175 runners completed the race.

Kwan Kee, chairman of Hong Kong Amateur Athletic Association, said the weather this year was perfect, and the more-than-satisfactory conditions resulted in seven males and four females breaking records.

alice.so@singtaonewscorp.com

Going the extra mile: Page 6

Collapsed marathon runner used false name

**Man who competed
in the 10km race without
authorisation will
now be blacklisted**

Lo Wei, Amy Nip and Chan Kin-wa

A Standard Chartered Hong Kong Marathon participant whose run landed him in hospital competed under a friend's name without official authorisation.

Mok Yu-ming, 25, collapsed in Victoria Park after finishing the 10-kilometre race on Sunday and was taken to Ruttonjee Hospital in Wan Chai. His condition went from critical to serious yesterday.

A woman who also fainted at the end of the race, Cheung Wai-ye, 23, went from critical to stable condition.

Mok's personal information did not match the number tag on his T-shirt, which was registered under the name of Wong Chun-kit.

Wong, 33, is believed to have been in Shenzhen at the time of the race.

The organising committee confirmed last night that Mok had acted as a substitute for a registered runner,

whom it did not name. A spokesman had said earlier that the organisers would be unable to claim third-party insurance for injuries suffered by unofficial substitute runners.

A source said the organisers would also blacklist both runners. If Wong was found to be a professional athlete, he would be disciplined by the responsible sports association.

An internet search of their names showed Mok competed in the marathon in 2007, while Wong took part in 2006 and 2008. The race organisers could not confirm the information.

Some runners described identity checks for the marathon as lax, with runners allowed to join as long as he or she had a number tag.

Among the record 59,175 runners this year, 38 were sent to hospitals. As of last night, 12 were receiving treatment, including Mok and Cheung. Three were in serious condition, eight were stable, and the condition of the oldest patient, who is 89, was declared satisfactory.

A 26-year-old man died after finishing the half-marathon – the first casualty since 2006.

Insurance-sector legislator Chan Kin-por said third-party insurance, which organisers are usually required to buy for big events, could be claimed only when the organiser was responsible for the harm done.

For instance, if participants get hurt by the collapse of a stage, the insurer could compensate them on the organiser's behalf. Only runners with medical insurance would be compensated for injury arising from a previously unknown illness, Chan said.

> EDITORIAL A10

新聞公報

立法會十七題：馬拉松比賽

以下為今日（一月三十一日）在立法會會議上馮檢基議員的提問和民政事務局局長何志平的書面答覆：

問題：

渣打香港馬拉松二〇〇七將於本年三月四日舉行。在去年該活動期間，由於有不少未有足夠跑步訓練的人士參加，加上當日空氣污染情況嚴重，結果有多人身體不適，更有一名男子猝死。就此，政府可否告知本會，有否主動聯絡舉辦上述活動的香港業餘田徑總會，了解該會為本年的活動制訂了甚麼新措施，以防止上述情況重演；若有，

（一）請具體說明這些新措施的詳情，例如檢討參賽資格；提供有關訓練、推廣長跑知識和舉辦熱身賽；改善路線和開跑時的秩序安排；檢討水站、醫療站、醫護人員及工作人員的數目和分布；改善應付緊急事故、當天空氣污染嚴重或天氣惡劣等情況的安排；及

（二）有否評估這些新措施是否足夠和會否奏效；若有，評估的結果；若否，原因為何？

答覆：

主席女士：

（一）當局向來十分關注大型體育活動的安排，尤其是安全方面的事宜。對於上屆渣打香港馬拉松賽事發生參賽者不幸身故一事，當局深表遺憾；並於事發後即時主動聯絡主辦機構（即香港業餘田徑總會）（「田總」）進行檢討和商議如何改善日後賽事的安排。

我們得悉田總於總結上屆活動的經驗後，安排於今屆渣打香港馬拉松二〇〇七繼續實施歷年來行之有效的程序和安排外，還會採取一系列新的安全措施，主要項目包括：

（i）加強公眾教育和宣傳：

田總自二〇〇六年十月起推出一項全新的「馬拉松 1 0 1」計劃，透過網絡社區、互聯網站、中小學課程、比賽及訓練等活動，推廣長跑知識和舉辦熱身賽，並由專業人士及理工大學舉辦專題講座，提升市民對馬拉松運動的安全意識。

（i i）重新編排比賽程序：

田總將為今屆馬拉松的參賽者重新安排分組，將速度相若的參賽者編於同一組別，並重新編定各組的起跑時間，容許全程馬拉松的參賽者於五小時三十分（較去年增加半小時）內完成賽事。

(i i i) 增強醫療支援服務：

田總將會安排救護車數目由去年五輛增至七輛，醫療人員及工作人員亦會增至超過 5 0 0 人。此外田總將首次於賽道上提供物理治療服務，進一步加強醫療方面的支援。

(i v) 新增環保措施：

為進一步減低工作車輛（包括領航車及計時車）沿途行駛時所排出的廢氣，今年的工作車輛會改由六部環保車取代去年使用的電油車，使比賽環境更為理想。

田總作為主辦機構，不僅會加強活動的安全措施，亦提醒參賽者必須留意個人身體狀況及為賽事做好各樣準備，例如在賽前按計劃進行訓練，提升體能，並因應個人的健康狀況及比賽當日的狀態，量力而為，並於有需要而可行的情況下，主動要求現場工作人員提供協助。

(二) 當局相信，田總透過既有的安排及上述的新增措施，可進一步提升今屆馬拉松賽事的安全水平，讓參賽者可享受一個既安全又富挑戰性的馬拉松活動。當局會繼續和田總緊密聯繫，在賽後檢討及評估各項安排的成效。

完

2 0 0 7 年 1 月 3 1 日 (星期三)
香港時間 1 5 時 0 1 分

新聞公報

立法會十七題：馬拉松賽事安排

以下為今日（三月二十八日）立法會會議上馮檢基議員的提問和民政事務局局長何志平的書面答覆：

問題：

關於已在本月四日舉行的渣打香港馬拉松2007和舉辦跨境馬拉松比賽，政府可否告知本會：

（一）鑑於政府於本年一月三十一日回覆本人提出的有關質詢時表示，主辦上述活動的香港業餘田徑總會（「田總」）已總結上屆活動的經驗，除了將會在今屆馬拉松實施歷年來行之有效的程序和安排外，還會採取一系列新安全措施，政府、田總及相關機構有否檢討，在採取有關措施後為何仍出現數以千計參賽者不適的情況；若有檢討，結果是甚麼，包括哪些措施並不奏效；若否，原因為何；

（二）鑑於在本屆活動後有學者和跑手提出了若干建議，包括更改活動路線、延長比賽和封路時間、收緊競爭性賽事的參賽資格、調低參加人數上限、調整各項賽事的起跑時間以免參加者互相阻礙、增設專供志在參與的人士參加的嘉年華組長跑活動、開放活動路線的部分路段讓公眾夾道觀賞以增加比賽氣氛、加強推廣長跑運動的正確知識，以及呼籲參加者以負責任和認真的態度對待賽事和做足準備功夫，政府有否就上述各項建議與田總進行商討；若有，商討的結果；若否，原因為何；

（三）是否知悉田總何時會就下屆比賽的安排作出決定，以及政府會否要求田總在作出有關決定前諮詢有關的學者和跑手；若有，諮詢的詳情；若否，原因為何；及

（四）鑑於每年有大批市民參加馬拉松，而舉辦馬拉松亦有助推廣運動對健康的好處，加上今年適逢為香港特別行政區成立十周年，當局會否考慮在這年內為慶祝回歸另行舉辦跨境馬拉松比賽；若會，詳情為何；若否，原因為何？

答覆：

主席女士：

（一）香港業餘田徑總會（「田總」）已在三月十五日與有關政府部門及相關機構舉行會議，檢討是次賽事各項措施的成效。整體而言，今年賽事安排令人滿意，而參賽者能成功完成賽事的比率更高達97%，為歷年之冠，反映今年田總所實施的一系列安全措施，包括加強公眾教育和宣傳、重新編排比賽程序、增強醫療支援服務及新增環保措施等，全見奏效。

檢討會議上田總及醫療輔助隊報告了當日接獲共6,245宗求助個案，並解釋這統計數字不僅包括受傷參賽者的數目，還包括了各參賽者在起點、

沿途及終點向醫療人員求助的個案（如小休、肌肉按摩或取用藥物如松節油等）。此外，這數字為個案數目而非求助人數。而這些個案中，35宗的傷者（即35人）需要送院，當中大部分人士可於即日出院，需要包紮的個案為456宗，而其餘的5,754宗個案只涉及輕微問題（如肌肉疲勞或抽筋等）。

（二）及（三） 政府已在檢討會議上向田總反映有關建議，以供考慮和跟進。田總表示由於有關建議牽涉多方面的配合和諮詢，因此需要較長時間討論和研究，預料要到本年6月或更後期才可有初步評估結果，之後方可落實會否在下屆賽事中實施有關建議。在討論和研究過程中，田總會繼續聽取學者和跑手的意見，務求進一步完善賽事的安排。

（四） 若要舉辦跨境馬拉松賽事，必須先與有關體育總會及相關機構商討，並要與路線途經的有關區議會就封路安排進行諮詢，更要與中央政府商討口岸的過境和配套應變措施等安排。鑑於籌組工作需時，當局並沒有計劃為慶祝香港特別行政區成立十周年而舉辦跨境馬拉松賽事。

完

2007年3月28日（星期三）
香港時間12時15分

新聞公報

立法會十八題：香港馬拉松

以下為今日（十月二十四日）在立法會會議上馮檢基議員的提問和民政事務局局長曾德成的書面答覆：

問題：

在渣打香港馬拉松二〇〇七於本年三月舉行後，有學者和跑手提出以下的建議：將比賽日期提前、更改活動路線、延長比賽和封路時間、收緊競爭性賽事的參賽資格、調低參加人數上限、調整各項賽事的起跑時間以免參加者互相阻礙、增設專供志在參與的人士參加的嘉年華組長跑活動、開放活動路線的部分路段讓公眾夾道觀賞和安排電視台直播賽事等以增加比賽氣氛、加強推廣長跑運動的正確知識，以及呼籲參加者以負責任和認真的態度對待賽事和做足準備功夫。政府當局於本年三月回覆本人的有關質詢時表示，預計香港業餘田徑總會（田總）在本年六月或以後會就上述建議得出初步評估結果。關於這項活動日後的安排，政府可否告知本會：

（一）是否知悉上述的初步評估結果為何；上述建議當中哪些會予以落實；若有建議不會落實，原因為何；

（二）鑑於本月初舉行的芝加哥馬拉松有一名選手猝死、數百人身體不適和賽事被腰斬，是否知悉田總有否瞭解有關的原因，並總結經驗作為來屆賽事的參考；

（三）當局有否與田總就來屆賽事制訂應變機制，以應付任何緊急情況；若有，詳情為何；若否，原因為何？

答覆：

主席女士：

（一）根據香港業餘田徑總會（田總）提供的資料，來屆渣打香港馬拉松的比賽日期將會稍為提前，暫定於二〇〇八年二月十七日（星期日）舉行。

在路線安排方面，田總已於二〇〇七年五月成立專責小組，與相關政府部門詳細研究更改活動路線的可行性。經過多次會議及交通顧問公司的研究後，小組於二〇〇七年九月建議把馬拉松賽事的終點站由以往灣仔金紫荊廣場改為銅鑼灣維多利亞公園，而十公里賽事則改在港島區的東區走廊舉行，由砲台山東區走廊東行線出發，在近西灣河處折返東區走廊西行線，以維多利亞公園為終點站。田總已於二〇〇七年十月十八日與相關機構及政府部門舉行籌備委員會會議，落實有關安排。田總相信這項新安排可在無須延長比賽和封路時間下，大大減低西區海底隧道的人流，容納更多跑手參與各項馬拉松賽事。故此，田總無須為控制比賽人數而收緊參賽資格、調低參加人數上限、調整賽事的起跑時間或增設嘉年華組別。

在新安排下，公眾人士可在終點站前一公里的賽道旁觀賞賽事，為跑手打氣，增添比賽氣氛。田總亦計劃在年底展開公眾教育和宣傳工作，包括加強推廣長跑運動的正確知識，以及呼籲參加者以負責任和認真的態度對待賽事，做足準備功夫。

至於引入電視直播的建議，由於這屬田總及有關電視台之間的商業決定，政府當局不會作出干預。

(二) 據田總了解，在本月初舉行的芝加哥馬拉松賽事所出現的問題，可能是由於比賽當日的氣溫達攝氏30度，加上有水站缺水所致。

香港馬拉松在二、三月舉行，天氣較涼，平均氣溫只有約攝氏20度。再者，田總在沿途所設置的水站從未出現過缺水的情況，而水站與水站之間的距離只有2.5至3公里，遠較國際標準所要求的不多於5公里距離為短。故此，田總相信類似芝加哥馬拉松的問題不會在香港發生。

(三) 我們得悉，田總於來屆香港馬拉松賽事會繼續實施歷年來行之有效的應變機制，以應付任何緊急情況，讓參賽者可全情投入這項既安全而又富挑戰性的馬拉松活動。當局會繼續與田總緊密聯繫，在賽後檢討賽事的各項安排。

完

2007年10月24日(星期三)
香港時間15時40分