

夏季练兵,科学防治热射病

■本报记者 孙兴维

军营实录

高温酷暑日,正是练兵时。随着气温逐渐升高,部队训练强度不断加大,热射病成为影响官兵身体健康的一个重要因素。近日,全军热射病防治专家组深入多个部队,开展热射病防治培训工作,现场指导官兵科学预防热射病。

热习服训练不可少

“相对湿度40%、温度40℃、速度5公里/小时……”在某部热耐力检测实验室,正在跑步机上进行热耐力检测的战士小孙满头大汗。小孙入伍前几乎没有在热环境中剧烈运动的经历,训练中发生过中暑。专家组与卫生连一起对小孙进行了热耐力检测,持续监测他的直肠温度及心率变化。通过监测数据,确定了小孙在高温环境下耐受的训练强度及时间,然后为其制订了热习服训练方案。经过8天训练,小孙通过了热耐力检测。

“热习服训练是提高热耐力最有效的方法,特别是新兵、休假归队人员、北方到南方参训人员,如果不进行热习服训练,容易在训练中发生中暑,严重的还可能导致热射病。”全军热射病防治专家组组长宋青告诉记者,在环境标准、训练强度固定的条件下,如果心率超过150次/分、直肠温度超过38.5℃,且持续60分钟,为热耐力不良,需要进行热习服训练,训练合格后才能上训练场。

专家组利用热耐力检测室得出数据:在热环境下第一、二日跑步3-5公

里,分两次完成;第三日到第七日跑步6-10公里,每次训练出汗量在0.5-1千克(大汗),最快心率达150-170次/分。连续7天完成这样强度的训练,能有效避免中暑和热射病发生。

热习服训练在实施时有哪些具体要求?

宋青说,热习服训练首先要确保运动量,在机体所能耐受的范围内逐渐增加训练强度和热暴露时间。一般情况下,出大汗说明训练强度达到了标准。训练时还要持续监测心率和体温。如果心率在120次/分以下,说明运动量小;心率在120-150次/分,说明运动量中等;心率在150-180次/分或超过180次/分,说明运动量大。如果训练后心率大于170/分且持续不降,或体温大于38℃,应终止训练,立即进行降温处理。

官兵可通过热耐力检测看是否达到热习服标准,即在温度40℃、相对湿度40%的封闭空间中跑步2小时,速度保持5公里/小时。在此过程中,如果核心温度超过38.5℃,心率超过150次/分,说明没有获得良好的热习服或热耐受性差;如果测试过程中无自觉不适症状或不适症状减轻,心率无明显增加、体温上升水平下降、出汗量增加但血液含盐浓度降低,说明热习服训练达标。

发生中暑,第一时间处置是关键

烈日炎炎,某部官兵在训练场进行3000米跑训练。“停!停!停!”伴随保障的医护人员突然通知小李停止训练。此时,小李脸色发白,手腕上佩戴的手环

显示他体温快速上升。

在现场指导的宋青说,能够提前发现小李中暑,是臂环式体温心率监测穿戴式预警设备的功劳。这个设备可以实时自动采集体温、心率等数据,黄色为预警线,红色为报警线,出现异常自动亮灯。以前现场军医通常都是在战士行动异常或快晕倒时,才能发现战士可能中暑;现在只要发现战士佩戴的手环数据异常,就能知道,然后立即采取干预措施,可以达到控制病情、提高抢救成功率的目的。

引起中暑和热射病的诱因很多,很难完全避免。如果官兵在训练中发生中暑或热射病该怎么办?

“早期快速、有效、持续的降温措施是成功救治的关键。”宋青说,热射病多发生在高强度的训练考核中。鉴于热射病病情重、进展快,在早期处置中应当“边降温边转运”,并及时对患者进行体温监测。为此,专家组研制了救援充气式降温担架组合背囊,包括便携水桶、水温测温仪等。配套的高精度医用肛温监测仪还可以对患者进行持续的肛温监测,精准评估降温效果。

骄阳下,某部官兵正在进行5公里武装越野考核。1名战士冲过终点后晕倒在地。大家立即将这名战士抬入降温软式担架,使其身体浸入水中,同时不断用海绵吸水擦拭躯体,并快速置入直肠温度探头,显示直肠温度41℃。15分钟后,直肠温度降到39℃,战士清醒了。继续降温到38.5℃后,连队主官指挥战士们将这名战士转运到卫生队继续治疗。

“连队第一时间为中暑战士降温的做法非常正确、有效。如果天气炎热,训练前就可以把降温软式担架组合在训练现

场展开,并提前注入冷水,随时应对因高热晕倒的情况。”宋青告诉大家,利用各种办法快速有效降温,对热射病救治来说最为重要,是提高救治成功率的黄金法则。

科学补水、补盐是重点

“10米、5米、冲刺!”在战友们的喝彩声中,战士小王带着胜利的微笑冲向终点。小王刚停下就打开一瓶饮料往嘴里倒,随军医看到后,立即阻止。

夏季天气炎热,有的战友因为口中无味,喜欢喝些酸酸甜甜的饮料解渴。其实,饮料不能起到解渴作用。含糖多的饮料及含有丰富维生素和无机盐的果汁,不仅不易被人体细胞吸收,而且在体内氧化分解时,还会消耗一些水分,使口渴感更加强烈。官兵口渴想喝水时,说明体内含水量达到体重2%左右。如果人体水分丢失超过体重2%,容易发生热射病。而且,官兵在高温天气下训练时,会因大量出汗造成钠丢失。若此时只大量补水,使已经缺钠的体液进一步稀释,容易造成低钠血症,就是我们常说的水中毒。

如何避免中暑和水中毒?宋青说,做法非常简单,就是在补充水分的同时加盐。防暑一号配方:榨菜+矿泉水;防暑二号配方:电解质泡腾片+矿泉水;防暑三号配方:口服补液盐;其他:含钠盐饮料。建议官兵在高强度训练时,每小时补含钠饮品0.5-1升。专家组还研制了补盐能量泡腾片,口感与饮料相似。该泡腾片补盐浓度与汗液钠盐浓度相当,而且携带方便,适合官兵野外驻训时使用。

健康讲座



姜晨绘

近期,河南等地相继发生洪涝灾害。洪灾发生后,地面积水多、淤泥多,卫生条件较差,各类细菌、病毒易滋生繁衍。加上抗洪期间,人们体力消耗较大,饮食不规律,对病菌的抵抗力下降,可能造成传染病的传播流行。如何做好个人防护,避免出现灾后疫情?今天我们采访了联勤保障部队第909医院感染科主任徐成润,请他为战士们讲解洪涝灾害后的注意事项。

注意饮水卫生。洪涝灾害后,水源易被有毒有害物质和生物病原体污染。如果饮用了被污染的水,容易引发痢疾、伤寒等疾病。因此,洪涝灾害后要注意饮水卫生,不喝生水或被污染的水,只喝烧开的水或符合卫生标准的瓶装水、桶装水;勿用来源不明或被污染的水洗漱、洗碗、洗衣;如果不得不从水井、水库、溪流等处取水饮用,应用明矾和漂白粉等净水剂澄清、消毒,再煮沸5分钟以上,方可饮用;装水的缸、桶、锅、盆等器具必须干净,并经常倒空清洗;对垃圾、排泄物、动物遗体等污染物进行清理、消毒,避免污染水源。

保证饮食安全。洪涝灾害一般发生在高温高湿的夏季,食物易腐败变质。如果食用不洁食物或腐败变质的食物,易引起肠道传染病,甚至造成食物中毒。洪涝灾害后要注意饮食安全,防止病从口入。食物要煮熟煮透,生熟食品分类存放;生吃瓜果、蔬菜时用洁净水清洗干净,少吃或不吃凉拌食品;选择新鲜卫生的食物,不吃腐败变质和受污染的食物,不吃被洪水浸泡过的食物,不吃病死、淹死的禽畜。

切断病媒传播。洪水过后,空气湿度大,地面积水多,蚊虫、苍蝇、老鼠等与人群接触的机会增多,容易引发登革热、出血热、乙脑等传染病。因此,洪水退后,应及时清理周边环境,积极开展垃圾清运、防疫消杀、死亡畜禽销毁填埋等工作。彻底清扫卫生死角,及时清理积水,疏通下水管道,清除粪便、垃圾;及时处理动物尸体,如深埋或焚烧;在洪水淹没的地方喷洒消毒杀虫药水,或撒漂白粉、生石灰等,以消除霉菌病毒,防止蚊蝇孳生;保持居住环境清洁、通风。此外,还可以通过穿长袖长裤、

洪水过后警惕传染疾病

■林美娜 刘永瑜

裸露部位喷洒驱蚊剂、安装纱窗、使用蚊帐等方法隔离蚊虫,防范病媒生物。同时,注意个人卫生。不用脏手揉眼,触摸口、鼻等;个人物品不要混用;出入公共场所保持一定的社交距离,少扎堆、少聚餐。

做好皮肤防护。洪涝灾害期间,人体如果长时间浸泡在水中,容易导致各种皮肤疾病。接触洪水后,应及时用肥皂和清水清洗接触部位或冲洗全身,并用干净毛巾擦干身体。条件不允许时,可以使用酒精对接触部位进行消毒。如果不慎患上皮炎,不要用力抓挠,否则容易导致皮肤感染和溃烂,建议选用含抗菌成分的药膏涂抹。此外,如果出现发热、呕吐、腹泻、皮疹等身体不适,应尽快到医院检查治疗,防止发生传染疾病。

健康小贴士

三伏天,冬病夏治好时机

■林明雄 高媛

三伏天,酷暑与湿热相伴,却是冬病夏治的好时机。冬病夏治是我国传统中医学疗法中的特色疗法。是指在夏季气温高时温补阳气,驱散体内阴寒之气,从而预防冬季易发的慢性疾病或减轻其症状。

冬病夏治法主要适用于以下几类疾病:哮喘、慢性支气管炎、慢性鼻炎等呼吸系统疾病;慢性胃炎、慢性腹泻等虚寒性消化类疾病;女性痛经或产后头痛等寒症妇产科疾病;风湿类疾病引起的颈、肩、腰、腿痛;平时四肢寒凉、怕冷和免疫力低下等亚健康状态。

三伏贴。三伏贴是一种中药制剂,将其贴敷于特定穴位,可使药物经皮肤由表入里,到达经络和脏腑。临床常用的穴位有肺俞、定喘、膻中、大椎、中府、膻中等。如果患有慢性支气管炎、哮喘、慢性鼻炎等冬季常见的慢性疾病,可在夏季入伏后,按照三伏贴的图示说明进行贴敷。三伏贴适用于2岁以上儿童及成人。2岁以下儿童皮肤过于娇嫩,可能无法耐受药物的刺激,一般不建议使用。

艾灸。艾灸可驱散体内寒气、温经通脉、调和气血,有助于缓解寒性病症。艾灸足三里、神阙、中脘等穴位,可预防和治理慢性腹痛、胃痛和慢性腹泻;艾灸子官穴、关元、三阴交等穴位,可缓解痛经。

刮痧。刮痧是用刮痧板刮刮痧油

向一个方向刮动,能刺激经络穴位,使局部皮肤发红充血,出现青紫色出血点,从而改善局部微循环。如果战友受寒后出现畏寒、头痛、肢体困倦、关节酸痛等不适,可进行刮痧调理。需要注意的是,刮痧后尽量避风保暖,当天不宜洗澡。

拔火罐。拔火罐的原理与刮痧相似,也是通过刺激经络穴位,使局部皮肤发红充血,从而起到疏通经络、祛除寒邪的作用。

足浴。足浴适用于畏寒、四肢不温、腰膝冷痛等虚寒性病症。临床常用艾叶、红花、干姜、桂枝、川椒、鸡血藤、伸筋草、透骨草等药物,通过水煎泡脚,达到温经通络、舒筋活血、祛风散寒的目的。

除上述方法外,战友们在夏季还可从用药、饮食、起居等方面进行综合调养。一是慎食、慎用辛辣燥之品,如羊肉、狗肉、新鲜龙眼、荔枝等食物和附子、干姜、肉桂、小茴香等中药。二是忌大量服用寒凉之品,如冷饮、冰激凌等。如果大量进食寒凉食物,容易损伤脾胃,导致冬病复发或加重。三是少食肥甘厚腻之品,如红烧肉、烧烤等。夏季暑湿,若过量食用肥甘厚腻的食物,易出现头身困重、肛门灼热等不适。四是忌过度运动,以免出汗过多,导致头晕、心慌、乏力等。五是安排好睡眠时间。建议官兵晚上11时左右入睡,适应夏季昼长夜短的特点,尽量避免长时间熬夜。六是保持心情舒畅,尽量避免烦躁、动怒、情绪抑郁。

(作者单位:解放军总医院第二医学中心)



近日,空降兵某旅联合中部战区某医院野战医疗所,在野外驻训地开展战场救护训练,锤炼官兵的卫勤保障能力。图为医护人员正在对“伤员”的伤情进行诊断和分类。
刘兴错摄

健康话题

肝炎是一种常见疾病,往往与病毒感染和不良生活方式有关。如果不及时诊断和治疗,可能导致肝硬化、肝癌等疾病,危害健康。本期,我们邀请解放军总医院第五医学中心肝病医学部胡瑾华主任医师,为官兵科普肝炎的防治知识。

认识肝炎

肝脏是人体最大的腺体,也是维持身体新陈代谢的重要器官之一。肝炎是肝脏炎症的统称。病毒感染、长期过量饮酒、不合理用药、自身免疫系统紊乱、肥胖及不健康饮食等容易损伤肝细胞,引发肝炎。此外,细菌、寄生虫感染、先天代谢异常、全身系统性疾病及肝脏时,也会导致肝炎发生。

肝炎分为非病毒性肝炎和病毒性肝炎两种。非病毒性肝炎主要包括自身免疫性肝炎、酒精性肝炎、脂肪性肝炎、代谢性及药物性肝炎等,一般不具有传染性。通常我们生活中所说的肝炎,是指病毒性肝炎,包括甲、乙、丙、丁、戊五种亚型。其中,乙型肝炎最为常见。病毒性肝炎有极强的传染性,不同亚型的病毒性肝炎传播途径不同。甲型肝炎和戊型肝炎主要通过消化道传播,如误食、误喝含有病毒的

积极预防 远离“肝”扰

■李晨 韩早延

食物或水;乙型、丙型和丁型肝炎主要通过体液传播和母婴垂直传播。

积极预防

肝炎是一种可防、可治、可控的疾病。预防病毒性肝炎可从控制传染源、切断传播途径、保护易感人群3方面入手。一是控制传染源。病毒性肝炎患者和病毒携带者应隔离治疗,治疗时使用一次性注射器,并对患者的生活用品定期消毒。二是切断传播途径。避免无保护地接触患者的血液、体液、排泄物及不明来源的血制品;剃须刀、指甲剪、牙刷等个人器具不要混用;不在无资质的医院及诊所进行修牙、拔牙、洗牙、胃肠镜、外科手术、分娩等医疗行为。三是保护易感人群。接种肝炎疫苗是目前预防病毒性肝炎的主要手段。自身没有乙肝保护性抗体的官兵,应及时注射乙肝疫苗。官兵前往卫生条件较差、医疗资源匮乏的地区执行任务前,可注射甲肝和戊肝疫苗,预防肝炎发生。

预防非病毒性肝炎要养成良好的生活习惯。注意个人卫生,饭前便后洗手。尽量不饮酒,可预防酒精性肝炎。不过量服用或乱用药物、保健品,避免损伤肝脏,引发药物性肝炎。健康饮食。脂肪肝往往合并肥胖、高血压、糖尿病、高血脂、痛风等慢性代谢性疾病。改善膳食结构是预防和治疗脂肪肝的关键。建议战士们少吃动物脂肪,多吃富含维生素和膳食纤维的蔬菜、水果等,适当增加牛奶、大豆等优质蛋白质的摄入。适当运动,控制体重。体型肥胖者可根据自身情况选择跑步、快走、游泳等有氧运动,以消耗体内多余脂肪。保持心情愉快,以消耗体内多余脂肪。保持心情愉快,中医认为肝脏主疏泄,放松愉快的心情有利于疏通肝气;抑郁、生闷气、烦躁等情绪则可能使肝气郁结。

主动检测

肝脏受损后,早期病情隐匿,几乎无明显症状。如果出现肝区疼痛、皮

肤发黄、腹水、消化道出血等症状,说明肝脏损伤程度较为严重。因此,定期体检十分重要。建议官兵每年进行1次体检,包括肝功能、血糖血脂、血常规、凝血功能、肝脏彩超等,用以评估肝脏的基础状态;慢性肝病者可根据病情每3-6个月复查一次;有肝癌家族史的人群,需进行肝脏肿瘤的筛查。

如果官兵出现乏力、食欲减退、恶心、厌油、腹胀、右上腹不适、尿黄等症状,提示肝脏可能已经受损。部分患者在病毒性肝炎急性期还可能出现发热、畏寒、鼻塞等类似感冒的症状。由于症状不典型,可能被当作普通的呼吸道感染,贻误早期诊疗时机。因此,当官兵出现上述身体不适时,应及时就医。一旦确诊为病毒性肝炎,需及时报告,做好隔离。乙肝和丙肝患者还应遵医嘱进行抗病毒治疗。乙肝病毒携带者应定期去医院复查,一旦出现乙型肝炎,需尽快接受治疗。