

进入冬季,官兵在低温严寒的气候下训练或执行任务时,如果未做好防寒保暖措施,就可能发生失温症。本期,我们邀请驻勤保障部队第969医院的医生,介绍失温症的相关知识,帮助大家掌握失温症的防治方法。

—编者—

# 冬季训练谨防失温症

■韩德志

## 健康话题

失温症又称低体温症,即人体热量流失大于热量补给,从而造成核心区温度降低的病症。体温是机体进行新陈代谢和正常生命活动的必要条件。人体的总产热量主要包括基础代谢、食物特殊动力作用和肌肉活动所产生的热量。一般情况下,人体通过体温调节机制,可以使产热和散热保持平衡,从而维持正常体温(腋下温度为36.0℃~37.0℃)。如果热量生成减少或流失增多,平衡被打破,就会引起失温症。一旦发生失温症,可能会出现打寒战、意识不清、心肺功能衰竭等症状,严重的甚至危及生命。

失温症的危险因素主要包括病理因素、药物因素和环境因素。

**病理因素。**体力消耗过度、能量补给不足、严重创伤、失血过多及患有甲状腺功能亢进等代谢性疾病等,都可能使人体产热能力和对寒冷的耐受能力降低,更容易出现失温情况。

**药物因素。**酒精、麻醉剂的使用,会影响中枢神经的体温调节功能。如果应用这些药物后不注意保暖,也可能出现失温情况。

**环境因素。**环境因素主要包括寒冷、风速和湿度。寒冷。人体感觉舒适的环境温度一般为18℃~24℃。若环境温度小于18℃,可视为低温环境。相同防护装备下,环境温度越低,人体热量散失越快。当人体的产热不足以抵消散失的热量时,就会发生失温。风速。研究表明,气温在0℃以上时,风速每增加2级,人体的寒冷感觉会下降3℃~5℃。因此,大风天气要做好防寒保暖工作,防止失温症发生。湿度。湿度会影响人体的传导散热。一般用来保暖的衣物,实际起保温作用的并非衣



姜晨绘

物本身,而是衣物纤维间的空气。当衣物被雨雪或汗液浸湿时,水汽不仅会把衣服上的暖空气层排挤掉,使其失去保温作用,还会吸收和带走人体的热量。因此,在雨雪天气时,也要警惕失温症发生。

失温症按照严重程度可分为三个等级:轻度失温(核心体温为32℃~35℃)、中度失温(核心体温为28℃~32℃)和重度失温(核心体温低于28℃)。当轻度失温时,人会出现身体发冷、全身不自觉发抖、手指不灵活等情况。中度失温时,人体动作协调性丧失,行动迟缓、困难,并伴有步伐不稳、方向感混乱等症状。中度失温患者还会出现意识恍惚、口齿不清、行为失常等情况。重度失温患者会出现思维迟钝、说话困难、产生幻觉等症状;活动能力明显衰退,不能行走,甚至进入昏迷状态;脉搏与呼吸显著减慢。

失温症的识别,可简单归纳为“一

走、二听、三看”。“一走”,即串联行走测试法。行走时,后脚尖接触到前脚跟,呈一条直线。若难以完成,说明躯干运动失调,提示可能存在失温。“二听”,即听说话时口齿是否清晰、语言逻辑是否混乱。若行为和言语异常,应高度警惕失温症。“三看”,即看是否有持续发抖、走路不稳或脱离队伍等异常行为,面色是否苍白,目光是否迷离。如果出现这些情况,提示可能存在失温。

一旦出现失温情况,要保持冷静,及时开展有效的自救互救。遭遇失温时,首先去除导致失温的原因,其次根据失温的不同阶段采取不同的处理措施。

若出现轻度失温的情况,应迅速转移到温暖、避风、避雨的地方,更换干燥保暖的衣物,补充高热量食物,以恢复身体机能。如果失温症状较为严重,已经丧失了活动能力,应立即送医,同时

进行现场急救。

失温症的现场急救原则为尽一切可能减少热量流失,促进核心体温回升,维持生命体征。如果失温人员不能活动,应尽快将其转移到温暖避风的环境中。转移伤员时要轻柔,不能用力拉扯或让伤员折叠、扭转。摆脱寒冷环境后,要尽可能减少人体热量流失,如脱去潮湿衣物、擦干身体、更换暖和干燥的衣物,或用干燥的毛毯、被褥、保温毯等包裹身体。促进核心体温回升的主要措施包括外部加温和能量注入。外部加温主要是对身体核心区域进行加热,如在伤员胸前区、颈部、腋窝、腹股沟等核心区域放置热水袋。若现场有救治条件,还可输注40℃~42℃的0.9%氯化钠溶液和低分子右旋糖酐,进行内部复温。需要注意的是,不要揉搓失温人员的四肢。这样做会让外周低温的血液回流,使人体核心部位的温度进一步下降,进而加重病情。注意随时观察失温人员的呼吸,如果每分钟低于6次,可进行口对口人工呼吸。若伤员出现心跳骤停的情况,应立即进行心肺复苏。

采取上述急救措施后,应依据现场环境和条件,及时将伤员转运至医疗机构。转运途中,继续做好保暖工作和必要的生命支持。

失温症重在预防。战友们要树立科学防范意识,在严寒环境下训练或执行任务时,提前熟悉天气情况,并根据天气状况做好防寒保暖工作。尽量穿戴防寒性能好的衣物,防止体表外露;尽量选择排汗好的内衣;合理分配体能,避免体力透支、过度出汗;准备充足的高能量食物,及时补充热量;野外宿营时选择向阳、避风的宿营点;极端恶劣天气下尽量减少户外活动的频率。一旦出现轻度失温症状,应迅速转移,防止失温症状加重。

除做好上述防寒保暖措施外,官兵平时还可进行冷习服训练。冷习服是机体长期接触寒冷环境后产生的一种适应现象。进行冷习服训练,可以增强耐寒力,使人体更加适应寒冷环境,从而预防失温症发生。

## 心理讲堂

**【实例回顾】**某部连长小王工作认真,凡事都要求自己做到最好,一旦出现失误就十分自责。有时,小王还会因为担心工作不好迟迟不敢放手去做,导致工作效率下降。

**【心理解读】**小王的反应是过度追求完美的表现。过分追求完美的人对自己的要求很高,如果不能达到要求,便会十分痛苦,甚至陷入心理内耗之中。

过分追求完美会对身心健康造成不良影响,主要包括以下几方面:一是情绪失调。过分追求完美的人容易因达不到标准而产生悲伤、焦虑、低效能感等不良情绪。二是躯体不适,如失眠、食欲下降、易疲劳等。三是工作效率降低。过分追求完美的人容易出现这样的情况:还没开始行动就已经在为未来可能出现的问题而焦虑,进而导致行动力降低、工作效率下降,出现焦虑、烦躁等负面情绪。在这些负面情绪的作用下,人容易踌躇不前,甚至造成“一直想、不去做”的结果。

如果出现以下情况,说明有过分追求完美的倾向,应及时进行调整:用极高的标准要求,总是期望把任何事情都做到最好;对外界批判的容忍度较低;过度反思,翻来覆去地回想自己出现的小错误,并为之自责;只关注事物发展不顺利的一面;由于担心失败,不敢接受任务或不放心将任务安排给他人。改变过度完美主义,战友们可以从以下几方面入手。

**改变认知观念。**在生活中尽量避免绝对化要求、过分概括化、糟糕至极等不合理的信念。绝对化要求通常与“必须”“应该”等词语连在一起,如“我必须获得成功”。大家可以试着将“必须”和“应该”替换为“希望”和“期待”,这样既能减轻内心压力,又有助于增强工作动力。过分概括化是一种以偏概全的不合理思维方式,如当自己有一件事情没有做好时,就认为自己什么都做不好,从而给自己贴上“我不行,我做得不好”等负面标签,进而引发不良情绪,甚至造成心理问题。建议战友们平时多关注自己的优点,并对自己进行正向积极的鼓励,提升自己的自信心。怀有糟糕至极信念的人面临困境时,通常会扩大事情的负面影响,消极地预测未来,长期如此就会处于焦虑状态。建议战友们面对困难和挫折时,学会多角度看待问题,既要看到事物消极的一面,也要看到事物积极的一面。

**合理制订目标。**过度追求完美的人在生活工作中可能会制订不符合实际的高目标。如果目标不能实现,容

易丧失信心,甚至产生自卑心理。建议战友们根据自身情况制订目标。制订目标时既要有挑战也要讲实际,可以制订“跳一跳够得着”的目标,使其具有操作性和激励性。此外,还可以将较难实现的大目标分解成一个个小目标,在实现小目标的过程中逐步增强自信心。

**学会接纳失败。**过度完美主义的人面对失败时,常会出现强烈的自责感,甚至陷入自我否定、自我贬低。战友们要区分“我不够好”和“我做得不够好”。当我们在成长过程中出现失败时,只能说明“做得不够好”,而不能完全否定自己。其次,要学会用成长型思维审视自己的不足。每个人都是不完美的,都有优势和不足。建议过度追求完美的战友放平心态,认清自己的优缺点,接纳自己的不完美。面对失败时,可以将其视为成长进步的机会,比如问问自己“我有什么感觉”“我是如何应对的”“我从中学到了什么”,这有助于与自己“和解”,从负面情绪中解脱出来。

# 学会与自己『和解』



## 火线救治

近日,新疆军区某团通过模拟战场环境、临机设置特情等多种方式,组织官兵开展后勤保障训练,锤炼官兵战场救护能力。图为卫生员对“伤员”头部进行止血包扎。

段洁摄

## 巡诊日记

# 呼吸道合胞病毒知多少

■花少栋 陈美娜

冬季是呼吸道疾病的高发季节。进入冬季,不少军娃因出现咳嗽、流涕、发烧等上呼吸道感染症状前来问诊,检查后发现有的原因是感染了呼吸道合胞病毒。

呼吸道合胞病毒是一种常见的呼吸道病毒,5岁以下儿童及65岁以上老年人是呼吸道合胞病毒的易感人群。患儿感染呼吸道合胞病毒后,初期一般会出现鼻塞、流涕症状,2~3天后会出现咳嗽、气喘、发热等症状,体温一般不超过38.5℃。严重者可能出现喘息、拒食、气促、胸廓凹陷、发绀和鼻翼扇动等症状。部分婴幼儿甚至会出现呼吸衰竭的情况,累及呼吸系统以外的脏器等。

成年人免疫力降低时,也会感染呼吸道合胞病毒。成人感染呼吸道合胞病毒后,一般会出现鼻塞、流涕、咽痛等症状,有的伴有乏力、厌食和低热等症状,体格检查可见鼻黏膜、咽部等部位充血、水肿。若病情持续发展,还可能引起急性支气管炎、肺炎和慢性气道疾病(支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病等)急性发作。

呼吸道合胞病毒主要通过飞沫和密切接触传播,切断病毒传播途径是预防疾病的关键。建议家长在呼吸道疾病高发季节注意以下几点,以降低孩子感染呼吸道合胞病毒的风险:尽量避免带孩子去人多拥挤的场所;帮助孩子养成良好的卫生习惯,如勤洗手、不随地吐痰等;保持环境清洁,定期对家具、地板、门窗等进行清洁消毒;天气晴朗时多开窗通风,每次通风时间不少于30分钟;让孩子规律作息、合理膳食,适当进行户外运动,增强孩子的免疫力。家长还可以在医生指导下,为孩子补充适量的免疫增强剂。

呼吸道合胞病毒感染是一种自限性疾病,目前并没有特效药,一般对症处理、多注意休息即可。当出现呼吸

道合胞病毒感染相关症状时,可进行呼吸道病毒检测,以明确病因。轻症患儿可居家观察,居家观察期间,家长应关注孩子的情况,并对症使用退热药、止咳化痰药等。若患儿轻度发热,可进行物理降温。当患儿有痰且不易咳出,家长可以五指并拢,微微弯曲,让手掌小鱼际紧贴孩子背部皮肤,从下到上、从外向内进行叩击,以排出痰液。叩击时注意避开脊柱及肾区,叩击频率为每分钟100~120次,每次持续15分钟左右。此外,家长也可为孩子进行鼻腔冲洗,以清理鼻腔分泌物,保持呼吸道通畅。

若患儿出现咳嗽、咳痰等症状,家长还可以在医务人员指导下,为患儿进行雾化吸入治疗。雾化吸入治疗有抗感染、舒张支气管、化痰止咳、消炎、减轻水肿等作用,适合各个年龄段。雾化前将孩子口鼻腔分泌物、食物残渣等清理干净,雾化前半小时尽量不要进食。雾化后及时为孩子擦脸和漱口,防止药物吸附在孩子的面部皮肤,引起皮肤过敏等。如果雾化过程中有呛咳、呼吸困难等情况,应立即停止雾化,并视情况及时就医。如果患儿症状持续加重,出现高热不退、呼吸困难等情况,应立即就医。



## 健康讲座

秋冬季气温降低,肺炎感染的风险增加。肺炎主要指细菌、病毒及特殊病原体引起的肺部感染,常有发热、咳嗽、咳痰、胸痛、气促等典型症状,严重的甚至会危及生命。了解肺炎的相关知识,对有效预防和治疗肺炎至关重要。

肺炎可分为细菌性肺炎、病毒性肺炎、真菌性肺炎和非典型病原体肺炎。肺炎链球菌引起的肺炎,在细菌性肺炎中较为常见。肺炎链球菌自然存在于许多人的咽喉部位,一般不会对人体造成伤害。但当人体免疫力降低时,就容易肺炎链球菌感染,进而导致肺炎。病毒性肺炎是病毒侵入呼吸道上皮及肺泡上皮细胞引起的肺间质及实质炎症。流感病毒、副流感病毒、鼻病毒、腺病毒、冠状病毒、呼吸道合胞病毒等,都可能引起病毒性肺炎。真菌性肺炎在

# 预防肺炎,这些知识要掌握

■张景熙 邹宜章

免疫系统受损的人群中较为多发,如年龄较大且身体虚弱的老人。非典型病原体肺炎包括支原体、衣原体、军团菌引起的肺炎。

肺炎患者一般会出现咳嗽、咳痰、发烧、呼吸短促、深呼吸时胸痛等症状。其中,支原体肺炎患者主要表现为持续性干咳。一旦出现上述症状,应及时就医,做到早诊断、早治疗。

肺炎的治疗方式主要包括一般治疗、对症治疗和抗病原学治疗等,多数肺炎患者治疗后可痊愈。一般治疗包括卧床休息,多饮水,补充充足的

蛋白质、热量及维生素等。对症治疗即根据自身症状进行祛痰、止咳、退热等治疗。如果肺炎症状较为严重,还需要进行呼吸支持,如鼻导管吸氧、高流量吸氧、机械通气等。抗病原学治疗需要先明确病原体,然后根据病原体类型选择对应的药物进行精准治疗。

上医治未病。养成良好的个人卫生习惯是预防肺炎的关键。建议大家生活中注意以下几点:室内勤开窗通风,保持空气流通;咳嗽、打喷嚏时用纸巾捂住口鼻,或用手肘、衣袖遮

挡,用过的纸巾要丢入垃圾桶中;保持手卫生,饭前、便后、加工食物前,用肥皂和流动水洗手;注意保暖,避免受凉;养成健康的生活习惯,规律锻炼、均衡饮食,保证充足的睡眠,以增强身体抵抗力。

疫苗接种也是预防肺炎的有效措施之一。肺炎链球菌、流感病毒、新冠病毒感染导致的肺炎,可以通过接种疫苗进行预防。2岁以下的儿童、65岁以上的老人、孕妇、免疫力低下的人群,是肺炎的易感人群,建议在医生指导下及时接种相关疫苗。