

长航期间做好健康防护

■张海玲 毕新岭

健康话题

海军官兵在长航期间,受环境影响,较容易出现失眠、晕船、日光性皮炎等疾病。了解这些疾病的病因及发展过程,可以帮助官兵准确判断自身情况,并及时采取防治措施。海军军医大学第一附属医院的专家整理了一些长航期间的健康防护知识,希望能够帮助海军官兵更好适应远海环境。

长航期间,官兵在风浪、噪声、压力等多种因素的综合作用下,容易出现失眠情况。

失眠是由于入睡、睡眠维持困难导致睡眠质量或时间达不到正常生理需求,从而对日间社会功能的一种主观体验。若人睡用时超过30分钟,醒后再次入睡用时超过30分钟,觉醒时间比平时早30分钟,且每周超过一半的时间出现这些症状,并影响到次日正常的工作和生活,即可判断为失眠。

长期失眠会损害身心健康,不仅会导致免疫力下降、记忆力减退,还可能引起紧张易怒、焦虑烦躁、痛苦抑郁等心理问题。若长航期间出现失眠情况,可通过以下方法进行调节。

拒绝“睡眠焦虑”。有的战友出现睡眠不好的情况时,十分焦虑,反而会加重失眠。其实,短时间的睡眠不佳,不会对身体产生太大影响。如果偶尔出现睡眠不好的情况,可通过睡前冥想、听轻音乐等方式,改善睡眠状况。

营造适宜的睡眠环境。官兵在睡前可选择合适的通风和灯光条件,调整休息姿态和枕被高度。存在睡眠障碍的战友,可以尝试佩戴降噪耳机、遮光眼罩等,帮助自己提升睡眠质量。睡前尽量使大脑处于平静状态,不要想干扰睡眠的事情。

保持良好的运动习惯。运动有助于减轻入睡困难,并加深睡眠。需要注意的是,睡前2小时内不要进行剧烈运动。睡前剧烈运动会使体温升高,导致入睡延迟、睡眠中频繁醒来。



姜晨绘

穴位按揉。按揉劳官穴、安眠穴等穴位,能起到助眠的作用。睡前可用指关节分别按揉劳官穴和安眠穴。建议每次按揉1分钟左右。

二

晕船是官兵在长航期间较容易出现的症状之一。舰艇在航行过程中,受风浪影响,摇摆幅度可能会突然加大,就容易使人出现晕船反应,主要症状表现为头晕、恶心、食欲减退等,严重的还会出现呕吐、心慌、胸闷、大量出冷汗、四肢冰凉等情况。此外,舰艇环境狭小封闭,空气流通不畅,也容易诱发晕船反应。

晕船是一种平衡失调症状。人体的平衡主要靠前庭、视觉及本体感受系统在大脑的指挥下维持。舰艇航行过程中,耳内的前庭感受器感受到了上下颠簸、前后摇晃、左右摇摆的信息,并向大脑发出“人体在运动”的信号。但在舱室内,眼睛看到的物体是相对静止的,会向大脑发出“人体处于静止状态”的信号。收到冲突信号的大脑就会反应失调,进而使人

出现晕船反应。

晕船反应剧烈与否,与前庭感受器是否敏感有关。前庭功能越敏感,越能感受到细微的船体运动,也就越容易发生晕船反应。

防止晕船的关键,是让前庭觉与视觉趋于一致。若航行时容易出现晕船反应,可以通过以下方法进行缓解:走上甲板,看向远处,让视觉和前庭觉向大脑的信号保持一致;待在晃动相对较小的船中部,尽量不要待在船头和船尾;通过闭目养神、听音乐、聊天等方式转移注意力,使大脑得到放松;食用清淡易消化的食物,避免过饥或过饱;晕船时口中可含些陈皮、话梅等,或在人中穴、太阳穴涂些风油精。

中医认为,晕船多是脾胃虚弱所致。晕船时可尝试将手掌搓热,贴于太阳穴,先顺时针按揉10~20次,再逆时针按揉10~20次。如有针灸条件,可针刺百会穴、内关穴、足三里穴、合谷穴等穴位,以健脾醒脑。生姜有发汗解表、温胃止吐的作用。容易晕船的战友,还可将生姜贴在肚脐上或口中含服姜片。如果晕船症状较为严重,应在医生指导下服用茶藜海明、桂利嗪片等药物进行治疗。需要注意的是,如果出现严重呕吐的情况,应及时补充糖盐水,防止发生脱水。

三

官兵在经过紫外线较强的海域时,较容易发生日光性皮炎。

日光性皮炎又称急性日晒伤,是人体皮肤对日光紫外线照射产生的一种急性炎症反应。阳光中的紫外线根据波长主要分为三种:长波紫外线(UVA, 320~400nm)、中波紫外线(UVB, 280~320nm)和短波紫外线(UVC, 180~280nm)。长波紫外线能够穿透皮肤达到真皮层,影响皮肤的黑色素生成。而且,长波紫外线还会破坏真皮胶原纤维,使皮肤出现皱纹、毛细血管扩张等光老化现象。中波紫外线容易被皮肤吸收,可导致皮肤晒伤,出现发红和刺痛的症状。短波紫外线在穿过大气层时,会被臭氧层完全吸收。

官兵长时间暴露在强烈紫外线下,容易发生急性晒伤。如果不及时处理,还可能诱发严重的皮肤疾病。若晒伤后皮肤只是轻微泛红,没有出现水泡、疼痛等症状,可用湿毛巾对患处冷敷。一段时间后,泛红会自行消退。如果已经出现红斑、灼热、瘙痒等日光性皮炎症状,可适当外用弱效、中效类固醇激素软膏,如地塞米松乳膏、曲安奈德等。若晒伤处出现红肿症状,但无液体渗出,可用局部外用炉甘石洗剂收敛消肿。如果患处出现水泡,可用纱布包扎,防止发生细菌感染。若晒伤症状较重,瘙痒明显,可遵医嘱服用抗组胺药,如西替利嗪、氯雷他定或依巴斯汀等。

如何防治日光性皮炎?若官兵需要长时间暴露在紫外线下,要穿戴防护衣帽,并在皮肤暴露部位涂抹防晒霜。防晒霜的遮光效果可用日光防护指数(SPF)来表示。SPF指数越高,防晒伤的能力越强。常规户外活动一般需要SPF15以上的防晒霜;光敏感的人群或暴露在高强度日光下时,可使用SPF30以上的防晒霜。建议战友进行室外训练前30分钟涂抹防晒霜,每隔2个小时补涂1次。此外,还要合理安排训练时间。每天上午10时至下午14时,日光照射最强。建议战友尽量避免在这一时段开展室外活动。



姜晨绘

节气与健康

立夏,是夏季之始。中医理论认为,春为肝之所主,夏为心之所主,且心的主要功能为藏神志。因此,立夏时节,应注重养心调神。

养心。立夏以后,肝气渐弱,心气开始生发。故饮食应当养心助肝,补益脾胃。《黄帝内经》指出,人要吃五色、五味的食物。在中医中,心对应五色中的赤和五味中的苦。因此,建议大家在立夏时节适当吃些味苦、赤色食物,有助于降心火、补心血。常见的赤色食物有红薯、大枣、番茄、胡萝卜、红豆、山楂等。常见的味苦食物有莲子、苦瓜、苦丁茶等。此外,立夏时节,天气逐渐炎热,人体的脾胃消化功能有所减弱,较容易出现食欲不振的症状。建议此时饮食以清淡、易消化为主,少吃油腻辛辣的食物,以防加重心火。

静养心。立夏时节,气温上升,万物繁茂。顺应这样的节气特点,人体新陈代谢程度增强,阳气外发,气血运行旺盛。但部分阳气较盛的人,会出现口干舌燥、心慌胸闷、睡眠不佳等症状。这可能是心火过旺所致。立夏时节,宜调息静心。建议大家尽量保持平和、舒畅、愉悦的心态,忌大喜大悲。平时可以多到户外活动,也可以多听优美的音乐,能起到清心安神的作用。此外,夏季天气炎热,血液循环加速,心脏负担容易加重。因此,夏天还要注意慢养心,如适当放慢生活节奏,避免精神紧张;选择较为和缓的运动方式等。立夏过后,气温升高,人们出汗较多。汗为心之液,过度出汗易伤心。建议心气虚或心阳虚(如时有心悸气短、自汗、神疲体倦、畏寒等症状)的人在夏季避免多出汗,防止阳气耗损。若因出汗过多出现心慌气短的情况,可用西洋参泡水温水喝,也可服用生脉饮口服液,以补气养神。

睡养心。心藏神,主血脉,心血不足可导致失眠,而充足的睡眠可以起到补养心神的作用。立夏时节,人体可顺应自然界阴阳消长的规律,适当晚睡早起,以充实阳气。当然,晚睡指晚上入睡时间可以比春季稍晚一些,但尽量不要超过11点,防止损耗精气神。因夜间睡眠时间减少,加之夏季天气炎热,人们在午后容易出现疲乏困顿的情况。因此,建议立夏时节适当午睡,以补充精力。但午睡的时间不宜太长,一般以0.5~1小时为宜。

穴位养心。夏季湿热较重,经常按

立夏将至,宜养心调神

■三金

揉一些养心护心的穴位,有助于清热利湿,能对心脏起到养护作用。大家在夏季可多按摩劳官穴(手掌心,握拳屈指时中指指尖处)、合谷穴(手背部,第2掌骨桡侧的中点处)和鱼际穴(手外侧,第1掌骨桡侧中点赤白肉际处),能有效预防胸闷、心痛等症状。按摩劳官穴能起到清心火、除湿热、理气和胃、镇静安神的作用。按摩时,用大拇指指腹按住劳官穴,垂直向下按压,力度由轻到重,一压一松,持续1~2分钟。按摩合谷穴可以起到活血理气、清热利湿的作用。按摩时,用拇指指腹在合谷穴处以顺时针方向按揉。建议每日2~3次,每次10分钟左右。按摩鱼际穴也可起到清湿热的作用。按摩时,先用拇指用力来回搓右手的大鱼际,以感觉发热为宜,然后搓左手的大鱼际。

健康小贴士

哮喘的识别与预防

■汉瑞娟 王玲

支气管哮喘简称哮喘,是由多种炎症细胞参与的气道慢性炎症性疾病。哮喘的临床表现主要有以下4种:咳嗽、喘息、气短、呼吸困难。如存在长期咳嗽(时间超过8周,且在活动时加剧)、气短、气促、呼吸困难、胸闷、胸口有压迫感等情况,需警惕哮喘发作。

目前认为,哮喘发病可能与遗传、气道炎症、免疫与变态反应、气道神经调控异常等因素有关。春季空气中的过敏原增多,更容易引发过敏性哮喘。

当哮喘患者发作时,周围人要做好心理安抚,帮助病人消除恐惧心理和焦虑情绪,不可使用镇静药物。同时,让病人保持坐位或半卧位,尽快清除口鼻分泌物,保持呼吸道通畅。合理用药是治疗哮喘的关键。建议哮喘急性发作的1小时内,让病人吸入速效β2受体激动剂,如硫酸沙丁胺醇、硫酸特布他林等气雾剂,并规律使用吸入性糖皮质激素和长效β2受体激动剂复合制剂。如症状缓解不明显,建议每隔1小时再吸入1剂短效支气管扩张剂,如硫酸沙丁胺醇,坚持治疗1~3小时。如果是重度哮喘,应用上述急救药物不能缓解时,应立即拨打120急救电话。如果病人出现严重呼吸困难,口唇、甲床青紫

的情况,应尽快吸氧,并紧急送医救治。

如何预防哮喘?建议战友们从以下几个方面做好防治工作。

避免接触过敏原。建议过敏体质人群尽量避免接触过敏原,如花粉、尘螨、化学烟雾、强烈气味等,预防过敏性哮喘急性发作。

预防上呼吸道感染。呼吸道感染容易诱发哮喘及支气管等下呼吸道的炎症。建议哮喘患者注意保暖,防止因受凉导致上呼吸道感染,进而诱发哮喘急性发作。

识别哮喘发作的信号。如果突然出现咳嗽、喘息、胸闷、夜间憋醒等情况,或平时控制良好的咳嗽、胸闷、喘息等症状有加重趋势,可能是哮喘急性发作的信号,应及时使用控制哮喘的药物。需要注意的是,哮喘吸入药物使用不规范会影响疗效。建议哮喘患者掌握正确的吸入装置使用方法,以达到及时控制哮喘急性发作的目的。此外,哮喘患者外出时应随身携带缓解哮喘的药物。

保持心理平衡。情绪波动过大可能会加重哮喘症状。建议哮喘患者尽量避免过度紧张、兴奋、激动、焦虑等,尽量保持平和的心态,同时积极配合医生治疗。



近日,第71集团军某旅组织医疗服务小分队深入训练一线进行巡诊,为官兵普及卫生常识、发放医疗药品,把优质医疗服务送到官兵身边。图为医务人员为官兵讲解跌打损伤后的处理方法。 黄振宇摄

巡诊日记

“宝宝经常咳嗽,是患上了‘百日咳’吗?”最近,我在门诊接诊时,不少父母咨询类似问题。什么是百日咳?发生百日咳后该怎么办?在此,我总结了“百日咳”的相关知识分享给大家。

百日咳是由百日咳鲍特菌引起的急性呼吸道传染病。该病程较长,主要表现为持续2~3个月的咳嗽,故称为“百日咳”。百日咳主要通过呼吸道飞沫传播,传染性较强,一年四季都可能发生。易感人群吸入带百日咳鲍特菌的飞沫后,容易感染。百日咳鲍特菌的潜伏期一般为7~14天,从潜伏期开始至发病后6周均有传染性。尤以潜伏期末至出现症状后的2~3周传染性最强。但百日咳鲍特菌在体外的生存力很弱,离开人体后很快就会死亡。紫外线照射、一般消毒剂等,都可杀灭百日咳鲍特菌。百日咳一般分为卡他期、痉咳期和

咳嗽老不好 当心百日咳

■花少栋

恢复期3个阶段。如果不加干预,3个阶段加起来通常要持续100天左右。卡他期一般持续1~2周。这一阶段排菌量达到高峰,具有极强的传染性,主要表现为流涕、打喷嚏、流泪、咽痛等上呼吸道感染症状,大多无发热或初期一过性发热。痉咳期一般持续2~6周,主要表现为阵发性痉挛性咳嗽(一连串、严重剧烈的咳嗽),咳嗽终止时伴有鸡鸣样的吸气声。咳嗽会反复多次,直至咳出黏痰。痉挛性咳嗽症状昼轻夜重,容易影响睡眠。恢复期一般持续1~2周。这一阶段阵发性痉挛性咳嗽症状逐渐缓解,咳嗽强度减弱,发作次数减少,鸡鸣样声音逐渐消失。各年龄段人群都可能发生百日咳。

其中,无免疫史的婴幼儿发病风险更高。而且,患儿年龄越小,出现并发症和重症的风险越高。因此,如果孩子出现上述症状,可通过血常规检查和病原学检测,明确是否为百日咳。一旦确诊为百日咳,应进行隔离,并遵医嘱进行治疗。百日咳的治疗方式包括一般治疗、抗感染治疗和对症治疗。一般治疗包括为患者提供良好舒适的环境,营养丰富、易于消化的食物和适当补充维生素等。抗感染治疗主要是应用抗菌药物杀灭百日咳鲍特菌。常见的治疗百日咳的抗菌药物包括阿奇霉素、红霉素、罗红霉素或克拉霉素等。对症治疗主要包括祛痰、平喘等。缺氧者需要进行氧疗。若患者出现并发症,应及时送医

就诊。接种含百日咳成分的疫苗,是预防百日咳的有效手段。按照国家免疫规划程序,儿童应在3、4、5月龄和18月龄,各接种1剂次含百日咳成分的疫苗。建议适龄儿童及时、全程接种含百日咳成分的疫苗,未接种的儿童应尽快补种。除及时接种疫苗外,保持良好的卫生习惯也有助于预防百日咳。建议在日常生活中勤洗手,咳嗽或打喷嚏时遮掩口鼻;注意劳逸结合,适当进行体育锻炼;如果成人在照顾婴幼儿时出现咳嗽症状,应及时佩戴口罩,避免传染给孩子。(作者单位:解放军总医院儿科学部)