

新战友，“健康锦囊”请查收

■洪庆任 唐婧瑞

新训·健康话题

“十八岁十八岁，我参军到部队……”新兵入伍季，又一批热血青年将陆续来到绿色军营。为帮助新战友尽快适应军营环境，联动保障部队第907医院的医生从训练伤预防、卫生习惯、心理调适等方面，为新战友送上“健康锦囊”。

大多数新兵入伍前没有接受过系统的体能训练，身体素质和灵活性相对较弱。入伍后，面对高强度的军事体育训练，如果防护措施不到位、训练动作不规范，可能会导致训练伤。该院骨科主任任小宝总结了一些新训期间常见训练伤的防治方法，分享给大家。

训练性晕厥。训练性晕厥是大脑血液中的化学物质发生变化或大脑血流暂时减少，导致的短暂意识丧失，主要症状表现为四肢乏力、恶心、冷汗频出、面色苍白、收缩压大幅度下降、脉搏变缓等。一旦训练人员出现晕厥症状，要立刻进行紧急处理：使患者仰卧，放低头部，将头偏向一侧，解开患者衣领及腰带，保持呼吸道通畅；抬高患者的下肢，从小腿向心脏的方向进行揉捏或者按摩。同时，立即通知医护人员。冬天发生晕厥时要注意防寒保暖，夏天要注意防暑通风，防止晕厥患者病情加重。

急性软组织损伤。急性软组织损伤一般是运动过程中遭受直接暴力或间接暴力所致。新训期间易发生扭伤、挫伤等急性软组织损伤，主要表现为局部肿痛，部分患者会出现皮下组织出血、皮肤淤青等症状。急性软组织损伤现场处理的总体原则为局部制动休息、冷敷、加压包扎及抬高患肢。一旦发生急性软组织损伤，要立刻冷敷患处，可以收缩局部血管，减轻疼痛及出血症状。常用的冷敷方法是用冷水浸泡或用冰袋冷敷患处。冷敷时间一般为15~20分钟。扭伤或挫伤48小时后，如果疼痛症状依然存在，可采用热敷方法（如用热水袋、热毛巾或加热垫敷在患处15~20分钟），能起到消肿止痛的作用。

腿抽筋（肌肉痉挛）。有的新战友在训练时会小腿抽筋的情况。从运动医学角度来说，运动时腿部抽筋大多是过度进行剧烈运动、力量训练负荷

过大、运动后放松不充分所致。如果新战友在训练过程中出现抽筋情况，切忌捶打痉挛的肌肉，应立即停止训练，轻柔按摩抽筋部位或进行局部热敷，使痉挛的肌肉得到放松。然后，平卧休息，待症状完全消失后再运动。

科学训练是预防训练伤的关键。建议新战友训练时严格按照热身、训练、放松的顺序进行。如果训练过程中出现头晕、脸色发紫、呼吸困难等不适症状，应立即停止运动，并观测心率和血压。如果已经发生训练伤，一定要及时检查和治疗，切忌拖延或带伤训练，否则会使病情加重。

军营是一个大家庭，在集体生活中养成良好的卫生习惯十分重要。如果放松对个人卫生的要求，可能导致一些健康问题。该院疾病预防控制科主任魏宗赛建议新战友们做到“四勤、两不、三坚持”，以减少或避免疾病发生。

“四勤”。“四勤”，即勤洗手、勤洗澡、勤剪指甲、勤理发。如果用脏手抠鼻子、揉眼睛、摸嘴巴，容易把病菌带进体内，引起疾病。建议战友们勤洗手，如饭前便后、训练归来后及时洗手，可避免疾病传播。勤洗澡能及时清除皮肤表面和毛孔中的灰尘、细菌等，防止出现痤疮、真菌感染等皮肤病。指甲过长容易藏污纳垢和滋生细菌。建议战友们定期修剪指甲，注意不要过度修

剪，否则不利于保护指尖皮肤，还可能导致甲沟炎。头发过长会影响头部皮肤的呼吸和代谢，从而使头油增多。建议战友们按照军容风纪要求进行理发。

“两不”。“两不”，即不要共用卫生洁具和不要乱扔垃圾。部队官兵集体居住，如果不注意个人卫生，共用卫生洁具（如杯子、毛巾等），可能造成疾病传播。因此，建议战友们养成良好的卫生习惯，鞋、袜、毛巾等个人物品不要共用，并经常进行清洗消毒。晾晒衣服时做好标记，以免混淆。扔垃圾时要将垃圾扔到指定地方，不随手扔杂物、不随地吐痰，最大程度切断疾病传播途径。

“三坚持”。“三坚持”，即坚持常晒被褥、坚持合理饮食和坚持按时入睡。阳光中的紫外线具有杀菌作用，定期将衣物、被褥等放在阳光下曝晒，可以起到消毒效果。建议大家经常清洗、晾晒被褥等。新兵来自五湖四海，饮食习惯和口味各不相同，若不习惯军营饮食，可能会出现挑食的情况。建议战友们坚持合理饮食，逐步调整饮食习惯。有的战友入伍前经常熬夜，来到军营后，虽然有严格的作息制度，但短时期内难以调整过来，可能引发失眠、睡眠不足等问题。新战友要尽快适应部队一日生活制度，养成按时入睡的好习惯。

不少新战友来到军营后，面对紧

张的军事训练、严格的日常管理，可能出现不适应。心理适应不良是新兵入伍后较容易发生的心理问题。轻度的适应不良是正常现象，随着对环境的熟悉和了解，适应不良反应会逐渐缓解。如果适应不良反应较为严重，且得不到及时疏导和调节，就可能发展成适应障碍，影响身心健康。该院精神心理科医生冯冲结合新兵常见的心理适应问题，总结了3个方法，可以帮助新兵尽快完成角色转换，适应军营环境。

迅速融入。正处于心理发展期的青年，离开家乡，面对全新的环境，难免会产生念家情绪和孤独感，这是一种正常的心理反应。但如果不能及时调整，难以融入集体，就可能可能在人际交往中受挫。这时需要自己主动调整，有意识地融入集体生活。信任是人际交往的前提和基础。心理学研究发现，适度自我表露有助于拉近情感距离，快速建立信任关系。自我表露的内容包括基本信息、兴趣爱好、态度看法、人际关系等。新战友不妨主动告知身边战友自己的基本情况，多参加集体活动，遇到困难时可以向身边战友或带兵骨干寻求帮助，获得心理支持。

正确认识。新战友初入军营，在适应新环境、学习新知识、实现自我目标的过程中难免会遇到挫折，如训练跟不上、生活不适应或受到批评等。有的战友对自己期望过高，一旦遭遇失败，就容易产生挫败感，甚至丧失自信。建议战友们面对困难和挫折时，不要自我否定或沉浸在负面情绪中，而要客观认识和评价自己，如静下心来问问自己“哪里没做好”“之后该怎么做”等，帮助自己理性地分析和解决问题。

及时减压。新战友在日常生活、工作和训练中，不可避免地会出现不同程度的心理压力。若心理压力过大或压力长时间得不到缓解，容易发展成心理问题。当感觉自己压力过大时，要通过合适的宣泄渠道，让压力及时释放出来。比如，主动向亲人、朋友和战友倾诉内心的真实感受，听一听他们的意见和建议；将引起压力的事件和情绪体验记录下来，既能将压力倾诉出来，还可以了解自己的行为和心理反应，从而有针对性地解决问题，培养积极心态。



姜晨绘

军医记事

接力胸外按压、及时电除颤……在解放军总医院第九医学中心的重症监护室，医护人员们的动作像是被按下“快进键”。“心率回来了！”当心电图监护仪上的直线再次跳动起来，重症医学科主任胡美才松了口气。

24小时随时“应战”、不时上演“生死时速”，是胡美团队的工作常态。对许多患者来说，ICU是离死亡最近的地方。为了帮助患者重获新生，胡美带领团队展开了一场又一场的生命争夺战。

一天深夜，胡美刚回到家中，就接到急诊医学科值班医生的电话：一名患者淹溺，病情危急。医护人员虽已对其进行急救处理，但患者的病情仍持续恶化。

“立即实施引流！”胡美火速赶到现场，了解病人情况后果断下达指令。经过5个小时的救治，患者意识逐渐恢复。

“是你们给了我第二次生命，谢谢重症医学科的医护人员！”出院时，患者郑重向胡美团队表示感谢。

重症监护室住进救治的是病情最严重、最复杂的患者，胡美一直秉持“生命相托、永不言弃”的信念，努力托举起生命的奇迹。“危重找胡美”，是重症医学科医护人员的一句口头禅。在患者最需要的时候，胡美总会第一时间出现。

一次，重症医学科转来一位26岁的患者。专家会诊后，评估该患者生存机会渺茫。

“哪怕只有一线希望，也要尽全力救治。”检查结果出来后，胡美立即带领团队启动相应的治疗措施，并在重症监护室守了1天1夜，帮患者顺利度过24小时危险期。经过14天的治疗，患者脸色慢慢红润起来，奇迹般地睁开了眼睛。然而，患者苏醒1周后突然出现高热症状，再次陷入昏迷。“一定要找出‘隐匿’在病症背后的‘元凶’！”胡美团队分析患者病情后，立即调整治疗方案。经过60多天的精心治疗，患者终于康复出院。

胡美常对团队成员说：“住在重症监护室的每一名患者，都有自己的‘故事’。他们中的很多人因为气管插管、机械通气、昏迷等原因，不能开口说话，这就要求我们必须对患者各项数值变化及体征状况进行细致观察。”团队成员每天查房时，都会对患者情况进行细致检查。无论是指甲颜色、口腔状况，还是四肢病理体征、体温变化等，每一项都确保精准无误。

重症监护室里见证的不仅是医学奇迹，还有医者仁心。在日常诊疗中，胡美总是把患者的需求放在第一位。她注意到，重症监护室里的患者渴望关爱，家属也希望及时了解病情和治疗进展，于是提出“打造有温度的科室”。及

重症监护室的生命保卫战

■刘殿如 张成

时沟通患者的病情并回答家属的疑问，不时同患者握手、拥抱……这些暖心举动，让重症监护室充满了浓浓的人情味儿，帮助更多患者加快康复。

一次，重症监护室的病房转来一位颅脑术后重度昏迷的战士。胡美和医护人员轮流值守，随时观察病情变化，还一遍遍地给他播放家人的录音，定期为其翻身清洗、及时更换床单被罩……在胡美团队的精心治疗和悉心护理下，这名战士苏醒过来。

护士长彭影说：“胡主任经常告诉我们，重症救治需要不断学习。只有提高技术，才能打赢‘生命保卫战’。”在胡美的带领下，去年以来，团队救治重症患者成功率达到85%以上。

“治病救人是医生的职责，能从死神手里抢回生命，是我们最大的成就感。”胡美说。

白露时节注意避寒保暖

■贺鑫晋 蒙

节气与健康

白露至，秋意浓。白露是反映自然界寒气增长的重要节气。进入白露节气后，天气逐渐转凉，昼夜温差较大。如果不注意防寒，可能会引发感冒、腹泻等病症。因此，白露时节应注意避寒保暖。

俗话说，白露不露身。也就是说白露时节气温降低，不宜裸露肌肤。如果此时仍像夏天一样穿着，冷空气会刺激皮肤，人体也会因着凉导致免疫力下降。如果寒气进入肠胃，还会引发急性腹痛、腹泻、呕吐等症状。尤其是身体虚弱、患有慢性呼吸系统疾病的人群，更容易受到风寒的侵袭，导致病情发作、突变或加重。因此，建议大家在白露时节及时根据气温变化增减衣物，防止受寒。

需要注意的是，增添衣物时不要穿得过多。刚入秋，一般是凉而不寒。如果穿得太厚，身体与“凉”接触太少，体温调节中枢得不到很好的适应，调节体温的能力就会下降。入冬后较难适应寒冷。建议大家入秋时，采用“薄衣御寒”的方法。

秋季不仅要防寒，还要注意保暖。白露过后，寒气逐渐加重，阳气逐渐减弱，此时要捂好以下4个关键部位。

捂肚脐。肚脐在中医中称为神阙穴。如果神阙穴受寒，容易引发腹痛、腹泻、痛经等疾患。因此，天气转凉后要注意腹部保暖，慎露肚脐，晚上睡觉时盖好被子。

捂后背。后背是风寒邪气容易侵袭的部位。如果后背受凉，容易使阳气耗损，导致头痛、鼻塞、咳嗽等症状。养阳首先要暖背。平时容易怕冷的人群，可适当晒晒背部。夜间睡觉时，可以撤掉夏季用的凉席，防止寒气入体。

捂头部。中医认为头为诸阳之会，人体经脉多汇聚于头部。头部吹风受凉后，容易出现头痛症状。白露时节，有的地区昼夜温差大，早晚出门要护好头部，避免冷风直吹。

捂双脚。俗话说“寒从脚起”。脚部一旦受寒，容易降低身体的抗病能力。白露过后，寒气渐增，晚上睡前可用热水泡脚，促进全身血液循环。泡脚时热水最好没过脚踝，泡5~20分钟，直至身体微微出汗。



姜文富绘

健康讲座

非处方药勿乱用

■宋瑛

药品，是治病救人的特殊物品。药品安全，关系人身健康和生命安全。2024年9月第一周是“全国药品安全宣传周”。本期，我们总结了一些用药提示，帮助大家安全用药。

——编者

现在，非处方药物(OTC)在很多平台都可以购买到。不少人认为，非处方药可以随意使用。殊不知，如果用药不当，不仅起不到治疗作用，还可能影响身体健康。生病时如何安全用药？在此，笔者为大家介绍一些非处方药的用药误区。

误区一：认为非处方药物无毒副作用。虽然非处方药物将安全性放在第

一位，但并不意味使用过程中不会发生不良反应。即使比较安全的常用药物，如果使用不当，也可能引起中毒。建议大家不要盲目使用非处方药，以免延误疾病的诊断和治疗。

误区二：模仿他人用药。有的人觉得自身生病症状与他人相似，就模仿他人用药。然而，许多不同疾病会出现相似的症状，同一种疾病也可能表现出不同的症状。因此，生病时要因病、因人科学使用药物。

误区三：重复使用同类药物。多种同类药物合用，会使某一成分剂量

摄入过多，进而对人体造成损害。如许多治疗感冒的药物中都含有对乙酰氨基酚，如果同时服用多种感冒药，摄入的对乙酰氨基酚剂量过多，可能会造成肝脏损伤。

误区四：随意调整用药方式。有的病人用药时会随意更改用药剂量、频次、时间及疗程，如忘服、病情稍有好转就自行停药、随意加大剂量。这些不规范的用药做法，可能会使病情复杂化，给后续治疗带来困难。

误区五：大量储备非处方药物。有的人会大量储备非处方药物，以备不时

之需。药品有保质期，过多囤积容易导致药品过期，造成资源浪费，如果误服还会增加用药风险。

误区六：把非处方药物当作保健品。维生素E和维生素C是抗氧化药物，有提高免疫力、抗衰老等功效。如果当成保健品长期大量服用，不仅不能提高免疫力，反而会使免疫力下降，甚至引发疾病。

误区七：过期药品随意丢弃。过期药品属于有害垃圾，不能随意丢弃。比较合理的做法是，退还给医疗卫生机构统一销毁或放到附近药店、社区设立的药品回收站。如附近没有药品回收站，可以破坏药品外包装后放入密封袋，再投入到有害垃圾桶内。

科学合理用药，对治疗疾病、维护身体健康具有重要作用。建议大家生病后及时就医，在医生指导下合理用药，规避以上用药误区。

(作者单位：海军特色医学中心)



外科

近日，陆军第946医院抽组外科、口腔科、内科等多科室医疗骨干组成野战医疗队，为高原驻训官兵开展体检、医疗保障等服务。
岳建波摄