

5.6
全国爱眼日
特别策划

眼部战创伤的防治策略

■李朝辉

眼部战创伤指在战争或军事行动中,由各种武器或爆炸物等造成的眼部损伤,具有高发性、严重性和多样性的特点。眼部战创伤不仅直接威胁视力,还会严重影响患者的生存质量和心理状态。因此,了解眼部战创伤的分类、急救措施和预防方法,对保护视力和生命安全至关重要。

眼部战创伤的分类

眼部战创伤主要分为以下4种:钝性伤、穿透伤、化学性伤害和物理性伤害。

钝性伤是较为常见的眼部战创伤。爆炸冲击波、肢体对抗和日常生活中的挤压等意外,均可导致眼部钝性伤。一旦发生眼部钝性伤,会造成眼睑肿胀甚至撕裂、角膜上皮甚至全层损伤、眼内出血、视网膜脱离甚至视神经断裂等严重后果。

穿透伤顾名思义是造成眼部内外穿通的损伤。无论是呼啸而过的子弹,还是爆炸产生的碎片,都可能在瞬间穿透眼球。穿透伤不仅会破坏眼球的正常结构,其携带的病原体还会停留在眼内引发眼内炎,进而影响视力,甚至使人失明。

化学性伤害是化学物质造成的,如强酸、强碱、有毒物质等。这些化学物质的杀伤力大,一旦溅入眼内,就可能在瞬间对眼睛造成剧烈危害。尤其是石灰等部分碱性物质,进入眼内后会迅速与泪液发生反应,释放出的热能会对眼球造成严重损伤。

物理性伤害主要是物理性能量造成的,如热能、光能、电能及各种辐射。高科技武器的应用让未来战场更加复杂和危险,各类光损伤的危害绝不亚于锋利的刀刃,如紫外线、红外线等容易引发光电性眼炎,白内障等疾病;激光武器一旦照射在战友们的眼睛上,能瞬间击中视网膜的黄斑区,导致永久性的视力下降。火焰、高温武器会对眼部组织造成热损伤,严重影响眼部健康。

健康链接

某部战士小詹早晨起床后出现眼部红肿、刺痛、分泌物增多的症状,他以为是沙尘眯眼并未在意,不料第二天,同宿舍的一些战友也出现类似症状。卫生队紧急诊断后,确诊为急性结膜炎,也就是我们常说的“红眼病”。

联勤保障部队第904医院眼科专家赵莲介绍,部队野外驻训期间,“红眼病”较为高发。“红眼病”是一种由细菌或病毒引起的急性传染性眼病,主要通过接触传播。感染“红眼病”后,眼睛会出现发红、疼痛、发痒、分泌物增多、畏光等症状,严重的还会影响视力。

野外驻训环境下,卫生条件有限,人员相对集中,一旦有人感染“红眼病”,较容易快速传播开来。而且,野外蚊虫多,蚊虫是多种病菌的传播媒介,蚊虫叮咬“红眼病”患者后,再叮咬健康人,也有可能传播病原体。

预防传染性“红眼病”,关键在于切断传播途径。建议大家平时注意个人卫生,勤洗手,不用脏手揉眼睛;洗漱用品要专人专用,不要和他人共用毛巾、脸盆等;定期打扫营区居住环境,清除垃圾杂物,防止蚊虫滋生。

一旦得了“红眼病”,要避免与他人近距离接触,并尽快就医。医生一般会根据病情,开具药物进行治疗。如果是细菌性结膜炎,可使用抗生素眼药水,如妥布霉素滴眼液、氧氟沙星滴眼液、氯霉素滴眼液。如果是病毒性结膜炎,可使用抗病毒眼药水,如阿昔洛韦滴眼液、更昔洛韦滴眼液。滴眼药水前要洗净双手,轻轻扒开下眼睑,将眼药水滴入结膜囊内,每次1~2

滴,每天3~6次。得了“红眼病”后,除遵医嘱治疗外,还要注意休息,避免过度用眼。饮食应清淡一些,多吃蔬菜水果,少吃辛辣、油腻的食物。“红眼病”患者用过的毛巾、脸盆等物品,要用开水煮沸消毒,或者用含氯消毒剂浸泡消毒,防止再次感染。

野外驻训期间,要养成良好的卫生习惯,注意个人防护,能有效降低“红眼病”的感染风险。

眼部战创伤的预防

知己知彼,百战不殆。大家可以根据眼部战创伤的损伤机制,针对性进行防护。建议战友们做好以下几点,可以有效减少眼部战创伤发生,守护眼部健康。

培养安全意识。各级单位在平时的安全教育中,要让官兵了解眼部受伤的严重性,掌握眼部战创伤的预防知识和急救原则。官兵在执行排雷排爆等高风险任务时要保持警惕,避免头部面受伤。一旦发现自己或战友眼部受伤,要冷静地采取正确急救措施,为后续专业治疗争取时间。

识别危险区域。在军事行动中,大家要对所在的战场环境进行快速评估,迅速识别可能对眼睛产生伤害的危险区域,如爆炸物附近、有碎片飞溅风险的区域等,并避免进入危险范围。若需要在此类区域作业,要充分利用地形和遮蔽物保护自己。

配备防护装备。在未来战场上,防护装备就像官兵的第二层皮肤。防弹眼镜、护目镜、防护面罩等看似普通的装备,能在关键时刻保护眼睛,防止发生眼部损伤。未来战场武器多样,防护装备也需随之升级,这样才可以在变化多端的战场环境中,为官兵的眼睛筑起一道坚固的防线。

需要注意的是,若眼部战创伤预后不佳,不仅会影响伤员视力,还会影响他们的心理状态。因此,医护人员在帮助伤员学习低视力情况下生活技能的同时,还要关注伤员的心理健康,帮助伤员克服恐惧心理、积极康复,更好地适应眼部战创伤后的生活。

眼部战创伤的急救

眼部战创伤的急救,需要与时间赛跑。

正确的初步评估和处理,是救治眼部战创伤、守护光明的第一道接力棒。如果发生眼部钝性伤,需要用洁净的纱布覆盖受伤眼睛,避免外界的摩擦与污染。同时,对患处进行冷敷,不仅可以止血,还能避免眼部肿胀,便于后续的检查和治疗。如果穿透伤或钝性伤已引起眼球破裂,一定不要再次压迫眼球。此时应让患者保持镇定并平躺,避免用手触碰、揉搓伤眼,并用干净的纱布或手帕轻轻覆盖伤眼。如果异物已经进入眼内,切忌自行取出,此时应尽量让伤员冷静,避免眼球活动,并迅速转运至医疗机构。化学物质入眼造成损伤的严重程度,与化学物质的性质、接触时间和范围息息相关。若眼部发生化学性伤害,可迅速用大量清水冲洗眼部15~30分钟,以稀释和冲走化学物质,进而减轻损伤。需要特别注意的是,对于生石灰等会与水反应产生热量的化学物质,需迅

速用清洁的棉签或纱布清除干净,再进行清洗。眼部物理性伤害的急救原则是迅速远离伤害源头,避免伤害加重或继发损伤。若火焰等高温物体对眼部组织已造成热损伤,需要第一时间对患处进行冷敷,继而闭合双眼,避免用力揉搓或按压。如果有眼睑烧伤,需修剪烧焦的睫毛,以防刺激伤员眼表。

紧急转运是眼部战创伤救治的第二道接力棒。对伤员进行初步急救后,需要迅速将其转运至具备眼科专业救治能力的医疗机构。转运过程中,要使伤员处于平卧位,避免剧烈晃动,以防对眼部造成二次伤害。此外,眼部战创伤往往伴随着全身复合伤,转运人员不能只关注眼部创伤,还应严密观察伤员的全身生命体征,积极处理各系统可能出现的并发症。

当伤员被转运至具有眼部战创伤处理条件的医疗机构后,马上启动急救绿色通道,是守护光明的第三道接力棒。根据伤员眼部损伤的类型和程度,医生会采取精准高效的治疗措施。对于眼部开放性创伤,如眼球破裂伤和眼球贯通伤,需要进行伤口清创缝合、异物取出、预防感染等一系列

突发“红眼病”怎么办

■李小波

走出去,送医到一线

■岳彩锋 张翰林

近日,解放军总医院专家医疗队赴南部战区海军某部,开展医疗巡诊走基层活动。

出发前,解放军总医院在充分了解驻地官兵健康需求的基础上,组织了口腔科、中医科、皮肤科等多个科室的专家,科学制订巡诊计划,确保给官兵提供精细全面、实在管用的优质医疗服务。

巡诊期间,专家医疗队不仅在该部医院设立临时诊疗点,还深入基层单位和各个战位,为广大官兵进行诊疗和健康咨询。中医科专家管恩福结合多年临床经验,采取吸筒疗法、推拿技术等方式,现场为官兵进行康复治疗。考虑到该部官兵长期驻扎在高温、高湿、高盐的海岛,较易出现牙龈肿痛、口腔黏膜病、颞下颌关节紊乱病等情况,医疗队向

官兵赠送了一批自主研发的口腔预防卫生用品,可有效缓解由淡化海水导致的口腔健康问题。

为了给基层官兵留下一支“带不走的医疗队”,专家医疗队还开展了卫勤人员培训等系列活动。他们针对驻岛官兵常见病、多发病的日常诊疗和突发急危重病情处置对部队卫勤人员进行指导,培养了一批基层医疗骨干,让基层官兵的健康问题能够得到及时诊治。

据悉,本次专家医疗队赴多个基层单位巡诊,分发《口腔健康防治手册》《常见训练伤防治手册》等实用诊疗指南1000余份。医疗队领队肖瑞表示,此次巡诊采集的健康信息和问卷调查,将为优化海军特勤人员卫勤保障方案提供重要参考,从而进一步提升海军官兵卫勤保障质效。

请进来,专家解难题

■龚晓斌 苏钰

前不久,某部医院以“科学施训、精准防治”为主题,邀请全军训练伤防治专家组开展诊疗服务和相关知识科普,将科学理念和优质医疗服务送到基层官兵身边。

“抓好基层官兵训练伤防治工作,是军医的责任,也是战斗力的保证。”该院院长靳慧勇介绍,今年3月起训练伤相关疾病的门诊量较往年有所增长,但受限于医院仪器设备和康复手段,不少患者的伤痛问题无法彻底解决,只能靠静养或药物缓解后逐步复训,影响了官兵的训练进度。

为减少训练伤的发生率,帮助伤员尽快重返训练场,该院认真分析官兵训练伤疾病谱,邀请全军训练伤防治专家

组深入基层开展脊柱、四肢关节、嗓音性聋、眼部创伤等训练伤防护授课辅导,帮助官兵树立科学的训练伤防治理念,提升训练质效。同时,专家们还为痛疾患者进行义诊,采取中西医结合手段精准诊断疾病,制订治疗方案,加快患者的康复进程。

此次活动不仅为基层官兵带来了宝贵知识,也为该院医生传授了治疗经验,提升了骨科、康复科的诊疗能力。下一步,该院将持续做好训练伤防治的“下篇文章”,优化专科治疗水平,满足官兵诊疗需求;跟踪分析训练伤患者就诊规律,联动各单位共同做好训练伤防治理念的更新和普及,筑牢训练伤防治的坚实屏障。



在第三十次全国爱眼日来临之际,陆军第九四八医院组织开展爱眼知识宣讲,眼部疾病筛查等活动,帮助官兵养成爱眼护眼的良好习惯。图为医护人员为官兵介绍眼部健康常识。

张喜成摄

健康讲座

湿疹是一种常见的炎症性皮肤病,主要症状表现为皮肤瘙痒、红斑、丘疹、水疱、糜烂及渗液等。夏季是湿疹的高发期,尤其是长时间在野外驻训的官兵,较容易发生湿疹。

湿疹的诱发因素复杂多样,主要与高温出汗、衣物摩擦、环境潮湿及卫生条件受限有关。官兵在野外进行高强度训练时大量出汗,皮肤长时间处于潮湿闷热状态,会增加湿疹的发生概率。此外,野外环境中的蚊虫叮咬、植物刺激等,还可能诱发皮肤过敏,进而加重湿疹症状。

湿疹患者发作时容易分散注意力,影响训练效率。如果发作时忍不住用手抓挠,还可能导致皮肤破损,甚至引发全身性炎症。在此,笔者总结了“8-4-6法则”,介绍湿疹的预防、护理和应急处理,帮助大家科学防治湿疹。

“8”即8小时干爽防护。保持皮肤干爽,是预防湿疹的首要原则。建议战友们训练或出汗后,尽量在8小时内更换潮湿衣物,避免汗液长期刺激皮肤。出汗后及时用温水清洁皮肤,重点清洁颈部、腋窝、腹股沟等易出汗部位,保持毛孔通畅。若条件有限,可用湿纸巾或免洗清洁用品局部擦拭。此外,良好的休息能促进皮肤新陈代谢。战友们要尽量保证睡眠质量,休息时选择通风良好的区域,避免直接睡在潮湿地面或草堆上。

“4”即4步日常护理。规范的皮肤护理有助于增强皮肤抵抗力。①大家在清洁皮肤时可使用温和、无刺激的沐浴产品,避免过度清洁,否则会破坏皮肤角质层,削弱皮肤的自我保护能力;②清洁皮肤后及时涂抹护肤霜,可以锁住皮肤水分,起到保湿作用,从而有效降低湿疹的发生风险;③野外作业前做好皮肤防护,如在皮肤易暴露部位涂抹驱蚊液、防护膏等,可有效避免昆虫叮咬或植物划伤;④平时养成检查皮肤状态的习惯,重点关注肘窝等褶皱部位。若存在红斑、瘙痒等症状,可及时采取干预措施,如通过冷敷的方式缓解瘙痒症状。

“6”即6分钟紧急干预。当皮肤出现瘙痒、红斑、丘疹等湿疹症状时,可把握6分钟黄金干预期,立即用干净凉毛巾冷敷患处,或使用炉甘石洗剂涂抹患处止痒。切记不要抓挠患处,否则可能会加重皮肤损伤,导致感染。同时,尽快更换宽松衣物,减少患处摩擦,必要时使用无菌纱布覆盖破损皮肤,隔离外界刺

为兵服务资讯

科学防护 远离湿疹

■董成