

军队人员互联网医院把优质医疗服务送到官兵身边——

“云端”就诊，让看病更便捷

■刘婷婷 本报记者 袁丽萍

卫勤一线

“互联网医院很方便，普通的疾病都能线上问诊。我这次在网上先开好了检查申请单，来了直接去做检查。”前不久，记者在空军军医大学唐都医院采访时，在该院就诊的某部排长小刘向记者称赞起军队人员互联网医院。

互联网医院，即全程线上就诊、开方、取药。随着我国信息技术的发展，这一模式已在地方推广。军队人员互联网医院，顾名思义，就是军队人员线上问诊平台。2023年，军队有关部门在空军军医大学唐都医院、陆军军医大学西南医院、海军军医大学长海医院、东部战区总医院4家医院，开展军队人员互联网医院建设试点工作。

相较线下问诊，线上看病的好处显而易见——突破了时空局限，实现保障范围全覆盖。不少战友反映，在军队人员互联网医院上可以随时咨询问诊，优化了就医流程。小刘根据他自己和身边战友的经历，向记者介绍：“互联网医院能在线就咨询，自主选择就诊时间。就诊前，可以上传个人病情资料，方便医生提前了解。就诊后，可领取电子处方、享受药品配送服务。”

记者打开唐都医院微信公众号，感受了一下特殊的“云端”医疗服务。目前，该院已开通在线咨询、视频问诊、电子病历、复诊开药、药品配送、检查检验申请单开具、住院证开具7大功能模块，基本覆盖术前、诊中、术后全过程。该院32个科室的医务人员均能在线服务，涵盖线下所有门诊诊疗项目。600余种常见病、多发病药品均能在线开药，药品还能快速配送到营区。1600余项检查、检验项目均能在线开具申请单，患者可线下自助打印、检查……

“推动‘互联网+’医疗服务，让军



姜晨绘

队人员‘看病少跑路’，是大家的共识。”该院军队人员医疗保健中心主任王瑞见证了互联网医院平台的发展历程，“2年来，我们已经接诊5.3万余人次，给官兵带来的方便实实在在。”

的确，相较一般地方患者，军队伤病员对线上诊疗的需求更为迫切。有的官兵驻地偏远，到体系医院就医不便；有的担负演训任务，日常就诊不及时；还有的战友怕外出看病耽误时间，小病一拖再拖……正是基于这些线下就医的难点，在上级支持下，该院从2018年开始探索“互联网医院”建设路子。2023年承担试点任务后，他们汲取前期实践经验，推出军队人员互联网医院。

据了解，军队人员互联网医院服务的主要对象是复诊者和慢性病人，在线上就诊的人员同样享受优待政策。依据国家卫生健康委员会、国家中医药管理局印发的《互联网诊疗管理办法（试行）》要求，不得对首诊患

者开展互联网诊疗活动。因此，线上就医不适用于首诊、急危重症、罕见病及疑难病。能在唐都医院军队人员互联网医院问诊的人员，主要是在该院就医后需要复诊的军官、战士、学员以及持军人保障卡的家属。大家在军队人员互联网医院问诊时，与地方患者一样，只显示姓名与ID号，不用担心泄密问题。

王瑞提醒：“战友们线上问诊时，注意不要暴露军人身份，不要谈论涉密事项；视频问诊时，不要着军装，背景不要显示敏感位置等。”

“我看着恢复情况，可能需要调整用药了……”这天下午，记者走进该院胸外科住院部，只见副主任王磊正通过视频与一名基层战士交流。2个月前，这名战士曾在该院住院治疗，出院后的几次复诊都是通过线上进行。经过详细诊断，王磊为他开具了电子处方。医院药房同步接收处方并进行审核，之后按照患者留下的地址，将所需药品通过快递寄送

过去。

“无论线上还是线下，最终考验的都是为军服务的态度和质效。”王磊说，门诊有时段，线上服务则是全天在线。手术间隙、出差路上、下班后……像他一样，该院很多医生常常利用碎片化时间线上出诊。只要一有空，医生们就会关注问诊信息，及时反馈情况。为解决患者急需，该院还开通了军队人员互联网医院专线电话19992992131，24小时为战友们服务。

为方便大家线上就诊，记者根据以往患者的反馈和建议，了解军队人员互联网医院具体操作问题。以唐都医院为例，患者可关注唐都医院微信公众号，从公众号内的“诊疗服务”或“互联网医院”模块进入军队人员互联网医院。此外，患者还可以进入“诊疗服务”模块内的“智能导诊”，根据系统提示输入问题，判断就诊科室。

就战友们比较关心的医生回复速度等问题，该院泌尿外科副主任医师王强根据自身经历告诉记者：在军队人员互联网医院发起的问诊，由该院各科室专家利用临床工作空余时间接诊，医生会根据工作安排在24小时内解答。若病情紧急，建议先就近线下就诊。如有急需，可拨打军队人员互联网医院专线电话咨询。

“尽力打造服务功能全、保障质量高的军队人员互联网医院，是我们的一项重要工作。”该院领导说，“我们着眼现实需求，持续拓展线上服务功能，积极打造‘互联网+多学科联合会诊’‘互联网+云直播’‘热线电话+云客服’‘互联网+慢病管理’等版块，尽力满足多元化就诊需求，创造更舒心的就医服务。”

据记者多方了解，目前，几家试点医院都在努力升级线上服务模式，提高就诊质量。他们紧盯为兵为战，不断拓展保障功能、完善服务细节，努力搭建一张快捷高效医疗网，让信息化智慧化诊疗加速跟上，在诊断、治疗上持续改进。

健康小贴士

新兵下连后，军事训练的强度与难度逐渐增加。有的战友在训练过程中，身体部位可能会出现不同程度的疼痛。其中，两类疼痛比较常见，一类是正常训练后的延迟性肌肉酸痛，另一类则是关节部位的异常疼痛。

准确区分肌肉酸痛和异常关节疼痛，对保持健康、提升训练效果至关重要。如果误把异常关节疼痛当作普通的肌肉酸痛，继续坚持训练，很可能使伤势加重。反之，若把正常的延迟性肌肉酸痛无限放大，可能会因过度紧张产生畏难心理，影响训练积极性和训练进度。因此，战友们要学会科学区分和正确处理这两类疼痛。

延迟性肌肉酸痛常出现在训练后的24~72小时内，是训练过程中的常见现象。运动过程中，肌肉纤维收缩和拉伸，产生细微损伤。肌肉在

科学辨别疼痛 预防训练损伤

■晋蒙 丁永泽

修复过程中会引发炎症反应，出现肌肉酸痛症状。不少刚下连的新战友参加高强度训练后的第二天，往往会出现肌肉酸痛的情况，这大多是延迟性肌肉酸痛。这种疼痛一般具有双侧对称性，疼痛部位多集中在大肌群，如大腿、臀部、肩部等部位，而且随着休息、适度活动和营养补充，酸痛会逐渐减轻，一周内通常可消退。若战友们训练后出现肌肉酸痛的情况，可通过对局部肌肉按摩、热敷等方式促进血液循环，缓解肌肉紧张，减轻酸痛感。此外，训练后也可适当

补充蛋白质、维生素等营养物质，帮助肌肉修复。

与延迟性肌肉酸痛不同，异常关节疼痛往往暗藏健康隐患。异常关节疼痛通常在训练过程中突然发生，疼痛程度较为剧烈，与运动姿势、受力方向密切相关。受伤关节会出现肿胀、活动受限等症状，而且疼痛不会随着活动缓解，反而可能加重。如果训练过程中关节发出“咔嚓”声，或关节出现变形，很可能是骨折、脱臼等严重损伤。因此，一旦官兵训练过程中出现异常关节疼痛，应立即停止

训练，及时进行相应处理，并尽快送医检查治疗。

新兵下连后是提升军事素质的重要阶段，官兵在训练过程中还可能遇到其他情况，此时基层带兵人要帮助新兵科学应对各种问题，有效预防训练损伤，提高训练质效。比如，通过知识讲座、案例分析等方式，向新兵普及训练伤的相关知识；组训过程中，合理安排训练强度和节奏，帮助新兵掌握正确的动作要领，避免因训练强度骤增或动作不规范引发训练损伤。



近日，第73集团军某旅组织官兵开展战场适应能力训练，通过设置模拟战场环境，锤炼官兵心理承受能力。图为官兵通过模拟炮火封锁区。

刘志勇摄

巡诊日记

在基层巡诊过程中，我发现一些战友存在膝关节疼痛的情况。训练导致的膝关节疼痛，被称为训练性膝痛。在临床中，髌股关节炎、滑囊炎、髌腱炎、半月板损伤、髌下脂肪垫炎、髌骨软化等疾病，都有膝关节疼痛的表现。训练性膝痛不仅会使膝关节活动不利，影响训练成绩，长期如此还可能导致严重损伤。

我们过去常认为，膝关节疼痛是骨性关节炎的问题。现在发现，训练性膝痛常与膝关节周围肌肉劳损有关。肌肉劳损会导致膝关节力线不良，最终造成骨关节炎疼痛。肌肉劳损的主要原因包括运动过度、运动后放松不足、肌肉弹性变差、局部深浅筋膜粘连等。针对以上原因进行治疗，可以快速缓解膝关节疼痛症状。

为帮助战友们缓解训练性膝痛情况，我们根据基层训练伤防治需求，设计了一种筋膜自治互治法——“膝三招”，经试用后有较好效果。该方法主要是通过肌肉和筋膜进行刺激和调整，恢复关节周围的力学平衡，改善膝关节功能，从而达到预防和治疗训练性膝痛的目的。

第一招：自我浅筋膜松解术（抓皮）。保持坐位，膝关节略微伸直，四指呈钳状，提捏牵拉大腿前侧、内侧和外侧的皮下浅筋膜（脂肪）层，使皮下的筋膜组织和深层肌肉层分离。这个方法可以解除浅筋膜和深筋膜之间的粘连，进而提高运动效率，减轻膝关节疼痛症状。

第二招：肌肉自我按摩（滚轴）。保持坐位，将腿略伸直，使股四头肌处于放松状态。然后使用滚轴在大腿前侧、内侧和外侧各滚动20~30次。如果滚动过程中遇到疼痛的硬结，可增加滚动次数，直到肌肉变软。

第三招：拔罐。拔罐也是治疗训练性膝痛的好方法。将硅胶罐吸附在大腿的前侧、内侧和外侧（前侧2个、内侧1个、外侧1个），留罐10~15分钟，痛觉明显时可提前取下，建议每日或隔日一

「膝三招」治疗训练性膝痛

■关 心

次。留罐期间可做膝关节屈伸运动。取罐时将硅胶罐向下按压即可自然取下，不要直接拔取，以免损伤皮肤。

“膝三招”简便易学，官兵在训练间隙可自行操作或互相操作。在此，我们编了一个小口诀，方便大家记忆和操作：“膝三招”6个字，轻中疼痛自己治；抓皮、滚轴和拔罐，膝痛能好一大半。

（作者单位：解放军总医院中医医学科）



姜晨绘

健康讲座

下肢静脉曲张可防可治

■王志鸿

下肢静脉曲张，也被称为“蚯蚓腿”，是下肢浅表静脉持续承受过高压力而引发的病症，主要表现为静脉曲张弯曲回绕、突兀地隆起于皮肤表面。有的战友在长时间站立或高强度训练后，腿上会逐渐出现青筋凸起的情况，像蚯蚓一样弯弯曲曲，这很可能是下肢静脉曲张。

了解了下肢静脉曲张的临床表现，有助于患者早发现、早干预，避免出现严重后果。下肢静脉曲张患者在疾病早期，会有下肢酸胀、沉重、乏力等表现，长时间站立后易出现足踝部肿胀。同时，小腿处浅表静脉开始扩张、迂曲成团、隆起，在直立时更为明显。若未及时干预，疾病发展到后期，小腿和踝部皮肤会发生营养性改变，出现皮肤萎缩、色素沉着、脱屑、瘙痒等症状。

按照临床症状严重程度，下肢静脉曲张可分为0~6级。0级：外观看似正常，但长时间站立后会有明显的酸胀感。1级：腿部毛细血管扩张，能看到静脉凸起，但不严重；小腿常有酸胀、水肿症状。2级：出现典型的“蚯蚓腿”，伴有下肢水肿、乏力、沉重等感觉。3级：静脉曲张加剧，长期站立后腿部水肿明显，湿疹、疼痛等症状明显。4级：皮肤出现营养障碍，变黑硬化，常伴有皮炎。5级：皮肤变黑并出现溃疡，经治疗可愈合。6级：发展为顽固性溃疡，糜烂面积扩大，久治不愈。

下肢静脉曲张患者的治疗目标，是缓解疼痛、减轻水肿症状、改善皮肤变化及治愈与静脉曲张相关的溃疡。常用的治疗手段主要包括以下几种：

压力治疗。压力治疗是下肢静脉曲张的重要治疗手段，通过对治疗的目标区域施加一定的压力，促进下肢静脉血回流，从而减轻腿部水肿，达到控制和延缓病情进展的目的。医用弹力袜是常用的压力治疗措施，在临床中被广泛应用。下肢静脉曲张患者，应尽早穿着医用弹力袜，可有效控制病情进展。穿医用弹力袜时，最好躺着将脚抬起来再穿，能使弹力袜更好地发挥作用。此外，下肢静脉曲张患者在睡前可将下肢抬高30°~45°，维持10~15分钟，有助于下肢血液回流，减轻静脉曲张。

药物治疗。下肢静脉曲张患者可以遵医嘱选择黄酮类（如柑橘黄酮片）、皂苷类药物，能够减轻静脉曲张、缓解静脉内细胞损伤。

手术治疗。手术治疗是目前治疗下肢静脉曲张3级以上患者的有效方法。医生进行手术前须对患者进行全面评估，明确病变的严重程度，以确定是否具备手术指征，并选择合适的手术方式。

防病胜于治病。建议战友们提高自我防护意识，在日常训练和工作中可以采取以下措施，预防下肢静脉曲张发生：尽量避免久坐久站，平时可多做踝泵运动（用力勾脚尖再伸直，反复进行，促进腿部静脉血液回流）；休息时适当按摩小腿，缓解肌肉疲劳，促进血液流通；不要跷二郎腿，尽量少穿紧身衣裤，防止影响腿部血液循环；需要长时间站立或执行高强度任务时，可穿着医用弹力袜。