

健康话题

破除中暑认知误区

■陈 聪 罗勇军

炎炎夏日,战友们在高温、高湿环境下进行高强度训练时,容易发生中暑。如果发生中暑后处置不当,可能会危及生命。在此,笔者总结了一些中暑的防治误区,帮助大家科学认识和正确防治中暑。

误区一:军人身体素质好,不容易中暑。有的战友认为自己身体素质好,不会发生中暑。中暑的发生和多种因素有关。官兵经常在高温、高湿环境中从事高强度、持续性体力活动,会使机体产热急剧增加,较容易发生中暑。此外,睡眠质量差、饮食不规律等人员,也容易发生中暑。

误区二:大量出汗有助于“排毒”。汗液中的成分主要是水,少量的电解质(氯、钠、钾、镁、钙)及微量的乳酸、尿素等。出汗排出的主要是水和电解质,如果一直大量出汗,可能导致脱水及电解质紊乱,降低机体对热应激的耐受能力,增加中暑的发生风险。

误区三:防晒服、防晒霜可以预防中暑。防晒服与防晒霜只能在一定程度上抵挡紫外线辐射,减轻紫外线对皮肤的直接伤害,但不能隔绝热辐射(红外线辐射),无法阻止体表对环境热量的接触与吸收。如果衣物过度遮盖皮肤,可能阻碍体表皮肤汗液的蒸发,影响散热,进而诱发中暑。因此,建议战友们在室外活动时尽量穿着防晒、透气的衣物。

误区四:获得热习服后管终身。有



姜 晨 绘

的战友认为获得热习服能力后将终身受益,下次再去热区不用重新进行热习服训练。热习服具有可产生、可加强、可脱失的特点,如果热刺激作用停止,机体的热耐受能力会逐渐减弱至热习服前的水平,也就是脱习服。一般脱离热环境超过14天,可失去对热环境的适应能力。脱习服后如果再次进入热区训练,需要重新进行热习服训练,才能使机体再次获得有效的热耐受能力。

误区五:藿香正气水可以预防中

暑。有的战友认为夏季进行户外作业前,可以喝藿香正气水预防中暑。藿香正气水中含有较高浓度酒精,如果过量服用会加重脱水,影响肝脏、大脑功能,增加中暑的发生风险或导致中暑后病情加重。因此,训练前不建议服用藿香正气水预防中暑。

误区六:中暑时会大量出汗。人体在热环境中会通过大量出汗蒸发散热,以降低核心温度。如果发生重度中暑,体温调节中枢严重受损,体温调节功能

紊乱,体表皮肤不仅不会出汗,反而会出现得干热。这种情况十分危险,需要赶紧降低核心温度。

误区七:中暑时掐人中急救。人中穴是人体重要的穴位之一,具有开窍醒神、调和阴阳、解痉通脉等作用。掐人中在传统医学中常被用于应对晕厥或抽搐,但在治疗中暑上存在争议。如果发生中暑后通过掐人中急救,有可能延误降温及其他处置措施,甚至造成气道阻塞。一旦发生中暑,应及时采取降温措施,尽快降低患者的核心温度。

误区八:中暑症状不严重可以继续训练。即便中暑患者的症状不严重,也应立即停止训练,并将其迅速转移至阴凉通风处,给予降温、补液等处理措施,同时密切关注患者情况。若中暑患者经现场处置后症状改善,也不能掉以轻心,应动态观察患者症状、监测其生命体征。

误区九:中暑后应用退烧药。常用的退烧药包括布洛芬、吲哚美辛、对乙酰氨基酚、阿司匹林等,主要是通过调节下丘脑的体温调节中枢来发挥作用。中暑时体温调节中枢已经受损,此时使用退烧药不但不能达到退烧效果,反而会引起肝功能、凝血功能损害等并发症,导致病情加重。

总之,建议战友们平时多学习中暑的相关知识,掌握中暑防治的基本方法。一旦发生中暑情况,要保持冷静,正确处理,帮助中暑患者尽快降温。

科学防暑 健康度夏

■周人杰 李荣荣

人体正常体温维持在36℃~37℃,主要通过皮肤血管扩张、出汗等方式散热,从而保持体温的动态平衡。如果长时间处在高温、高湿且通风不良的环境中,热量散发受到阻碍,体内热量不断积聚,体温调节机制失衡,就容易引发中暑。

中暑可分为先兆中暑、轻度中暑和重度中暑三个阶段。先兆中暑主要表现为头晕目眩、口渴多汗、四肢乏力、体温正常或略有升高;轻度中暑表现为面色潮红、脉搏加快、体温升至38℃以上,可能出现恶心、呕吐症状;重度中暑包括热痉挛、热衰竭和热射病3种类型。热射病是最严重的中暑类型,体温一般超过40℃,伴有意识模糊、神志不清等症状,甚至会发生昏迷,可引发多器官功能衰竭,危险性极高。

中暑不是突然发生的,而是有迹

可循的。若官兵在训练过程中出现突然停下、步态不稳、应答迟缓等症状,很可能是中暑先兆,应立即进行急救处理。

若中暑症状较轻,应迅速将患者转移至阴凉通风处,脱去患者衣物,促进身体散热;将患者头偏向一侧,防止呕吐物堵塞呼吸道引起窒息。同时,用毛巾蘸冷水或包裹冰袋冷敷患者的颈部、腋下、腹股沟等大血管部位,也可向中暑者的皮肤喷洒温水配合扇风降温。对于意识清醒的患者,可少量多次给予淡盐水或运动饮料,避免一次性大量饮水引发呕吐。如果患者已经出现呕吐症状,应立即停止喂水,防止误吸。若以上降温措施效果不佳,或高度怀疑热射病,可将患者身体(除头部外)浸入凉水中降温,水面尽量覆盖至胸部。在进行

上述急救处理的同时,应立即联系医务人员紧急后送。

官兵夏季进行室外训练时,要做好多方面的防护措施,能有效预防中暑发生。

科学训练。训练前充分热身,训练时合理安排训练强度,避免因骤然进行高强度训练而中暑;若训练前有感冒、发热、腹泻等症状或训练时出现身体不适,要及时报告,切忌带病训练;训练前和训练间隙可通过冷水喷雾、湿毛巾擦拭、冰袋冷敷等方式进行物理降温。

适时补水。官兵在训练过程中要养成主动饮水的习惯。饮水时遵循少量多次的原则,既能让身体充分吸收水分,又能避免因一次性饮水过多增加肠胃负担。此外,训练后大量出汗会造成水和电解质丢失。纯净水中不含任何

矿物质和电解质,一次性大量饮用可能增加运动性低钠血症的发生风险。战友们可以尝试自制饮品,如柠檬蜂蜜水加少许盐,既能刺激喝水欲望,又能补充出汗流失的钠、钾等电解质。注意避免饮用咖啡和浓茶。咖啡和浓茶有利尿效果,会加速身体脱水。

合理饮食。官兵在高温天气下训练时,体能消耗大,食欲容易下降,长期如此可能会间接降低身体的耐热能力,增加中暑的发生风险。建议战友们在夏季多吃一些清淡易消化的食物,如绿豆粥、冬瓜汤等,同时可搭配新鲜的蔬果,如西瓜、黄瓜、西红柿等。合理的饮食不仅能补充训练消耗的能量,还能从内部调节身体状态,达到防暑降温的效果。

(作者单位:陆军军医大学新桥医院)

热习服训练五字诀

■贺 鑫

热习服训练是通过反复热刺激,逐渐增加训练负荷,使机体产生热适应,最终达到军事训练大纲要求。官兵在高温环境下进行高强度训练时,如果没有做好热习服,可能会发生中暑,严重的甚至会诱发热射病。

热习服是预防中暑的有效措施。中暑主要是人体的产热散热失衡所致,而进行热习服训练可以加快散热、减少产热,提高人体耐热能力。热习服达标后,发生中暑的概率会变小,即使发生也不会很严重。近年来,全军热射病防治专家组组长宋青教授根据多年热射病防治实践,总结了热习服训练5字诀,分享给大家,帮助战友们科学进行热习服训练,预防中暑发生。

一“看”:看气温。热习服训练需要在特定的环境下进行,一般建议热习服训练的最佳环境温度在30℃~36℃。当环境温度超过30℃时,可以开始进行热习服训练;当环境温度超过40℃时,不建议进行热习服训练。

若环境温度达不到热习服要求,可通过增加着装的方式,使皮肤微环境温度达标:当环境温度在20℃~25℃时,可在作训服内穿着秋衣秋裤;环境温度在26℃~30℃时,可穿着作训服。

有的地区湿度较大或雨后湿度明显增加,在这样的环境下训练也可能发生中暑。因此,官兵进行热习服训练时,除了要看环境温度外,还要关注湿度,可以通过热指数表或热指数计获得热指数。当热指数大于等于27时,可以进行热习服训练;当热指数大于等于33时,要注意预防中暑;当热指数大于等于51时,不建议进行高强度训练。

二“跑”:通过跑步训练等方式提高耐热能力。官兵进行热习服训练时,可通过多种组合运动形式实现热习服目标,如长跑、折返跑、间歇跑、负重或不负重行军等。需要注意的是,热习服训练过程中要逐步递增训练负荷,连续训练时长不要超过1小时。

三“测”:训练过程中密切监测心率、体温、血氧饱和度等生命体征。官兵进行热习服训练时,可用心率判定训练强度。一般建议热习服训练时,心率保持在140~160次/分。如果训练间歇期,心率大于170次/分,且5分钟内持续不降,或耳温大于39℃,应立即停止训练、进行降温处理。

四“补”:训练间歇及时补水补盐。脱水是发生热射病的主要原因之一。官兵进行高强度训练时会大量出汗,如果不及及时补水,就会引起体内缺水。当感觉口渴时,说明体内缺水量已达到体重的2%左右。如果缺水量超过体重的2%,极易发生中暑甚至热射病。因此,战友们进行高强度训练时应适时补水。建议运动前补水150~300毫升,运动中每隔15~20分钟补水1次,每次100~150毫升。此外,训练时大量出汗不仅丢失水分,还会丢失大量盐分。因此,补水的同时也要补盐。战友们进行高强度训练时,可每小时补充含盐饮品0.5~1升。如果没有补盐饮品,也可以自行配制(2~3克食盐+1000毫升水)。

五“长”:确保训练时长达到7~14天。热习服训练周期一般为7~14天(连续训练),原则上一个训练周期

间断时间不超过2天。官兵从环境温度低的地区到环境温度高的地区执行训练任务时,应至少提前7天安排热习服训练。各单位在组织热习服训练时,可根据本单位参训人员的具体情况调整运动方案,根据当地日照、风速等现实情况调整着装。一般认为,官兵进行热习服训练时,1小时的出汗量以1000克为宜。若出汗量过多,要降低训练强度;若出汗量过少(低于500克),说明训练强度不足。

官兵进行热习服训练时,既要确保训练有效,又要保证训练安全。如果官兵参训前有发热、腹痛、腹泻、恶心等不适症状,应由医务人员检查评估后决定是否参训。热习服训练过程中应有卫勤人员全程保障。卫勤人员应配备防暑监测三宝(温湿度计、耳温枪、指脉氧仪)、热指数表、便携式降温浴盆、降温喷雾器、便携式保温箱、防暑药品等,训练间歇为官兵进行生命体征监测,包括耳温、心率和血氧饱和度。如果训练过程中发现有身体异常,应及时停止训练。

官兵完成热习服训练后,还应进行效果评估。效果评估的方式主要包括自我评估和单位评估。自我评估,即在热环境中训练自觉无不适症状、心率无明显增快、体温无明显上升、出汗量增加。单位评估是由组训单位进行评估。组训单位按照军事训练大纲标准组织训练后,参训官兵中暑或热射病发生率明显降低,即使发生中暑症状也不严重,说明热习服效果达标。

防治高原鼻出血

■汪卫东

健康小贴士

前段时间,我跟随东部战区总医院医疗队到南疆边防巡诊。刚到边防连队没两天,我就出现了鼻出血的情况。“别紧张,这种情况在高原上比较常见。”耳鼻喉科副主任医师薛飞一边检查,一边安慰我。

为什么高原环境下容易引发鼻出血?薛飞介绍,鼻腔黏膜血管对干燥环境特别敏感。高原空气稀薄、含水量低,加上风沙刺激,容易带走鼻腔内的水分,导致鼻腔黏膜干燥,严重时会引起鼻出血。此外,官兵在室外吸氧时,如果氧气没有经过湿化处理,也会导致鼻腔黏膜干燥。鼻腔黏膜干燥易引发结痂、鼻痒等不适。有的战友面对鼻部不适症状时,习惯用手挖鼻孔,可能会损伤鼻腔,从而导致血管破裂出血。

高原环境下如何预防鼻出血?薛飞分享了几点实用的小方法,帮助战友们保护鼻腔健康。

饮食管理。平时可适当多吃些富含维生素的食物,如鸡蛋、牛奶、新鲜果蔬等,可以有效修复鼻腔黏膜,增加血管弹性。少吃辛辣食物。辛辣食物中含有辣椒素,会刺激黏膜血管扩张,增加鼻腔出血的发生风险。此外,还要养成主动饮水的习惯。多饮水有助于维持鼻腔黏膜湿润。建议高原官兵适当增加水的摄入量,每日饮水2.5~4升,少量多次饮用。

吸氧加湿。高原官兵在吸氧时要使用湿化装置,避免干燥气流直接刺激鼻腔。吸氧时可根据所处海拔及自身实际情况,采用低流量吸氧(1~2升/分钟)的方式,既能缓解缺氧,又能防止鼻腔黏膜干燥。若条件允许,还可在室内使用加湿器,将环境湿度维持在40%~60%。

护理鼻腔。干燥的空气、刺骨的寒风、稀薄的氧气,都容易导致鼻腔干涩不适。建议战友们养成护理鼻腔的良好习惯,平时可用温热水生理盐水湿敷鼻腔,减轻鼻腔干燥症状。如果鼻腔干燥症状明显,还可每日早晚用棉签蘸取少量凡士林或金霉素眼膏,均

匀涂抹于前鼻孔内缘,形成保护膜,从而减少鼻腔黏膜水分蒸发。若鼻腔黏膜频繁出血、结痂严重,甚至出现红肿、糜烂等炎症表现,还可遵医嘱使用滴鼻液(如复方薄荷脑滴鼻液),可润滑黏膜、促进血液循环,将鼻腔湿度维持在健康状态。当战友们处于室外大风环境时,可佩戴好口罩,防止鼻腔黏膜受到干冷空气和沙尘的直接刺激,从而降低鼻出血的发生概率。

科学擤鼻。擤鼻时单侧交替进行,勿同时捏紧双侧鼻孔用力擤,以防压力骤增导致鼻血管破裂。若鼻腔已经结血痂,可用生理盐水喷湿软化后,再轻柔地清理掉,切忌用手挖鼻孔。

若战友们在高原环境下出现鼻出血症状,可通过以下方法止血:先低头,用手指捏住鼻尖两侧,持续按压10分钟,同时用冰袋敷后颈部(低温刺激可以使血管收缩,减少出血)。很多战友遇到鼻出血的情况时,第一反应是仰头止血。其实这样反而会使血液流入喉咙,不仅容易引发咳嗽,还可能刺激胃部导致呕吐。如果经过处理后还是流血不止,要及时寻求军医的帮助。



近日,联勤保障部队第909医院组织医护人员开展战场救护技能训练。图为医护人员为“伤员”进行检伤分类。

刘永瑜摄