

★ 医者心语

# 心系高原 倾情守护

■解放军总医院第三医学中心 张雪梅

雪域高原的风，带着凛冽的寒意，掠过日喀则萨嘎县的草原，也吹过那曲座座营盘。我与高原的缘分，就起于这样的风中。

那年春节前夕，医院接到赴藏开展肝包虫病筛查的紧急任务。听到这个消息，我立即找到牵头部门报名。超声仪器调试、筛查物资整理……在紧锣密鼓的筹备后，超声医疗分队在腊月二十三这天登上了前往拉萨的飞机。临行前，家人叮嘱我：“注意安全，好好为老乡们做事。”这份理解，成了我奔赴高原的温暖底气。

初抵雪域，雪峰净土的壮阔让人心生敬畏。可这份新奇，很快便被汹涌而来的高原反应吞没。飞抵拉萨后，我们随即驱车前往日喀则萨嘎县。车子沿着崎岖山道盘旋而上，海拔一寸寸攀升，队员们陆续出现嘴唇青紫、恶心乏力的症状。经过9个小时的颠簸，我们终于抵达萨嘎。一下车，刺骨的寒风迎面扑来，一个劲儿地往领口钻。接我们的同志说：“老乡们早就盼着你们来了。”听到这话，所有人都打起精神，准备投入战斗。

次日凌晨，天还没亮，医疗点外已排起长队。牧民们裹着藏袍，扶老携幼，在寒风中静静等候。当时，我还在被高原反应折磨，头疼得像要炸开，每喘一口气都费劲。可当手指握住超声探头，面对第一位牧民时，所有的不适都被抛到了脑后。我给自己插上鼻氧管，眼睛紧紧盯住屏幕，认真做每一次扫描，出每一个诊断。这一天，我连续操作11个小时，完成301人次超声检查。当完成最后一例检查时，我抬手想关掉仪器，却突然感到一阵天旋地转，险些晕倒在仪器旁。

这件事传到了当时一位西藏自治区人民政府领导耳中。她特意赶来，一把将我搂进怀里，声音带着哽咽：“你辛苦了，藏区的老乡们都记着你的好！你就像雪域的格桑花，开在我们最需要的地方。”牧民们也围着我，用不太流利的汉语一遍遍说着感谢。

那一刻，雪域的寒风仿佛变得温暖。我深深懂得，身为人民军医，无论身处何地，守护生命都是不变的使命。看着藏区百姓脸上的笑容，我更加坚信，我所做的一切都是值得的。

岁月流转，这份对高原的守护，因科技的发展有了新模样。针对高原边防交通不便、专科力量薄弱、后送救治周期长等现实难题，我们医院超声科自

主研发5G远程机器人超声系统，并进驻了那曲某部常态化医疗保障点。系统依托5G网络实现操作、影像、语音实时同步，后方的医疗力量能跨越千里为边防战士隔空诊疗。而我，也带着那份守护高原的初心，成为了操控这套系统的一员。

“一名战士晨起呼之不应，血压测不到，血氧饱和度仅40%，请求紧急会诊！”一天清晨，办公室的电话骤然响起，西藏边防医疗点的求助声隔着千里传来。

病情就是命令，时间就是生命。我们立即组织专家组，迅速开启5G远程机器人超声系统，一场跨越千里的生死营救就此展开。超声科医生指尖落在操作板上，小心翼翼操控着高原端的机械臂，为这名危重战士进行超声心动图检查。很快，检查结果清晰呈现：战士心脏显著扩大，心肌运动明显减弱。结合现场医护人员的症状描述，专家组快速研判，判定为急性心肌梗死引发的心源性休克。生死关头，容不得半分迟疑，专家组组长果断下达救治指令：“立即静脉给予大剂量激素冲击，纠正休克状态，维持循环和容量稳定！”

相隔千里，屏幕两端的心却紧紧连在一起。专家们紧盯屏幕，关注着每一项生命指标，根据实时情况不断调整救治细节，远程指导现场做好补液、体征监测等各项操作。在千里之外的高原医疗点，医护人员依令快速行动，静脉穿刺、药物推注……每一个步骤都紧张而有序。

时间一分一秒流逝，10分钟后，千里之外终于传来令人松了口气的消息：血压开始回升，血氧饱和度逐步上升，病情趋于平稳，生命体征慢慢恢复正常。悬在大家心头的巨石落地，专家组当即叮嘱现场人员，做好后续转运准备，将这组战士安全转诊至上级医院接受进一步治疗。

目送着远程系统里战士被平稳抬上转运车的身影，我的心中满是感慨。从手持超声探头为藏区百姓俯身筛查，到操控远程机器人为边防战士千里施救，变的是守护方式与距离，不变的是刻在骨子里的医者仁心与军人使命。

雪域长风依旧，格桑花年年在此盛开。我愿做雪域高原上一朵平凡的格桑花，以专业技能和一腔赤诚，守护着这片土地上的百姓与战士。

# 缝合创口 传递温暖

■陆军军医大学新桥医院 雷泽源

作为一名整形外科医生，无论去哪里，我的行囊里除了配发的器械，还会备上几样自己的“家伙什”：几枚极细的美容缝合线，一套用惯了的美容外科持针器、剪子等——它们安静地躺在蓝色无菌包里，是我在高原最熟悉的伙伴。

在许多人看来，整形外科追求美，这话不假。但对军队整形外科医生来说，针与线牵引的是比美观更具体的东西：是受伤的拇指能否再次感知扳机的力度，是脸上的痕迹是否会成为返乡时沉默的负担……

2020年深秋，我随医疗队赴高原执行卫勤保障任务。刚抵达点位，物资箱多数还没来得及拆封，一位年轻战士就被紧急送来——他的右手拇指末节意外被重物砸断，骨茬外露，鲜血渗涌。小伙子疼得脸色发白，声音发颤地问我：“医生，我这手以后还能握枪、操作装备吗？”

“放心，我们一起想办法，争取最好的结果。”任务点条件有限，没有无影灯，我们就打着手电，用稳妥的野战方法处理。

清创、止血，每一步都必须精准。我利用残存皮肤，仔细设计了一个微型皮瓣，把裸露的骨端妥善地包裹起来。这一针一线，不只是缝合伤口，更是为

了最大限度地保留战友的手指功能，为他将来与钢枪的再次“握手”打下宝贵的基础。

包扎完毕，战士看着自己被妥善处理的手，长长地吁了一口气。那一刻，我突然感到：我们缝合的或许不只是皮肤与组织，还有一颗因受伤而骤然悬起的心。

如果说在野战条件下，我们首要考虑的是如何在有限时间内保住功能、为后续康复打好基础；那么，当条件允许时，我们便能沉下心来，为战友的“明天”进行更精心地修复。

在陆军第953医院代职期间，我遇到了一次这样的考验。一位即将退伍的战士，因意外导致面部受伤。紧急处理后，伤口闭合了，但粗糙的缝线和紧张的皮缘，像一条显眼的“蜈蚣”爬在他的眼角与脸颊，成了他返乡前的一块心病。

连队干部带着他找到我时，伤口已超过通常认为的最佳清创期。仔细检查后，我对他说：“别担心，我们可以把它处理得更妥当些。”这句话背后，是作为一名整形外科医生的判断：我们修复的边界，不应被简单的“时间窗口”束缚，而应取决于组织本身的生命力与我们所能给予的技术精度。

那天，我用了近两个小时，为他实施了一次精细的修复：拆开原有缝线，重新清理创缘，在皮下进行严密的减张缝合，以最大限度减少皮肤表面的张力。最终，我用比头发丝还细的美容缝合线，像完成一件微雕作品般，缝合皮肉。几天后拆线时，那条“蜈蚣”隐去了，只留下一道淡淡的线痕。战士对着镜子看了又看，紧锁的眉头终于舒展开来。

这件事让我更加笃定，我们的工作，是在为战友的身心健康护航。无论在军营，还是走向社会，都可以更从容、更自信。

有时，这段护航的路可以铺得更长一些——不仅送“他”顺利走出眼前这一程，更要为后来的“他们”扫清路上反复出现的障碍。

在高原代职时，我接诊了一位被藏毛窦困扰了许久的藏族战士。这种疾患在高原并不少见，由于环境特殊，愈合缓慢，一旦处理不当便易复发，严重影响训练与生活。

为他手术时，我采用了一种更适合高原的“Z”成形皮瓣技术。它不仅能彻底切除病灶，还能通过精巧的皮瓣设计和转位，显著改善缝合部位的供血——这在低压缺氧的高原，能让伤口更快愈合。手术很顺利，战士恢

复得比预期快。

我心里清楚，高原上被这个病因困扰的远不止这一名战友。在后续工作中，我将这套技术系统地讲解、示范给代职医院的医生。离开高原前，看到他们已经能熟练应对此类问题，我心里那份关于“治愈”的踏实感，才真正落了地。

不久前，我收到一封来自高原的信。一位我曾救治的战士在信中细细回忆了手术时的情形。他说：“都说‘医者，仁术也’。在我看来，‘仁’与‘术’从来就是一体的，没有对患者的关切，技术再高也少了温度；没有扎实的技术，善意再浓也难解病痛。你们用行动诠释了这一点……”

这封信，我反复读了很多遍。它让我想起无影灯下那些或焦虑或坚毅的年轻面孔，想起那些“还能不能……”的询问。官兵不怕流血牺牲，但伤痛过后，他们也渴望着能够无碍地扛起钢枪、“无痕”地融入生活。

我们的针与线，便是在这“仁”与“术”之间穿行。一针一线，精进的是技艺，传递的是温度；缝合的是创口，连起的是信任。它关乎当时解除病痛和回归战位，也关乎漫长岁月里的生活品质与内心安然。

（陈蕾整理）

★ 健康讲座

# 为何春天一来眼就痒

■陶海

每到春暖花开，眼科门诊都会接诊不少眼睛不舒服的患者——发痒发红、异物刺激伴流泪。这很可能是过敏性结膜炎在作祟。

过敏性结膜炎是一种眼科常见病，常在春夏季发病，秋冬季症状好转或消失。过敏性结膜炎的本质，是人体免疫系统对过敏物质的过度反应。这种眼病虽不传染，却让不少人苦不堪言，甚至误以为是“上火”或“红眼病”而错误用药，导致延误治疗。

为什么春季过敏性结膜炎容易高发？春季植物花粉浓度飙升，杨柳絮随风飘散，易黏附在眼表；潮湿环境滋生的微生物（如尘螨和霉菌），也会随空气接触眼睛。而且，春季紫外线增强，可加重眼表的敏感性。当过敏物附着在结膜（眼白表面的透明黏膜）时，免疫细胞会释放一种叫作组胺的物质，导致眼结膜血管扩张、神经敏感，进而引发眼痒、红肿、分泌物增多等症状。

过敏性结膜炎有一定的自限性。一般情况下，过敏性结膜炎随着季节变化，症状可自行缓解或消失；反复发作数年后，症状有减轻或消退趋势。

一旦被诊断为过敏性结膜炎，应尽量明确过敏物质，生活中避免接触过敏原，同时配合药物治疗，一般可取得较好效果。目前，治疗过敏性结膜炎的眼药主要包括以下几类：一是抗组胺类眼药水，如富马酸依美斯汀滴眼液等；二是肥大细胞稳定剂类眼药水，如色萘酸钠、噻吡司钾等滴眼液；三是双效药物眼药水，如盐酸奥洛他定滴眼液等；四是非甾体抗炎滴眼液，如双氯芬酸钠滴眼液等；五是糖皮质激素类眼药水，如醋酸可的松、地塞米松等滴眼液。需要注意的是，糖皮质激素类药物虽然在短期内有效控制过敏症状，但不能长期且大量使用。因为这类药物可能会引起眼压升高，继发青光眼、白内障和视神经损害等。如果过敏症状比较严重，局部用药不能有效控制，则需要全身用药。

不少过敏性结膜炎是花粉所致，可在日常生活中避免接触致敏的花粉；外出时做好个人防护，佩戴密封式护目镜（如运动防风镜）、口罩等，保护好易受侵犯的眼睛、口腔和鼻子等部位；外出返回后及时洗手、洗脸，更换干净衣物；花粉传播明显的时间，不宜在室外晾晒衣服、床单等，白天尽量少开门窗，防止花粉进入室内，有条件的可在室内使用空气净化器。此外，既往有过严重的春季过敏性结膜炎病史者，可在花粉季前1周开始使用抗过敏滴眼液（如吡嘧司特钾），形成保护屏障。

过敏性结膜炎虽不是大病，但反复发作可能损伤眼表屏障，甚至影响视功能。若出现以下症状：眼痛、视力下降；眼睛有大量黄绿色分泌物；使用药物3天后无缓解，可能并发角膜炎或其他感染，需尽快就医，接受专业诊疗。

需要注意的是，过敏性结膜炎常常和过敏性鼻炎“结伴而行”。这部分患者除了有眼部过敏症状外，还有鼻子痒、打喷嚏、流鼻涕等鼻部过敏的典型症状，需要同时进行防治。总之，建议过敏性结膜炎患者在春季做好防护，必要时可随身携带抗过敏药物。若症状持续，建议至医院进行过敏原检测，实现精准防治。



东部战区总医院AI影像平台落地高原——

# 为戍边官兵打造常驻“AI医生”

■本报特约记者 汪卫东

★ 为兵服务资讯

在平均海拔4800米的藏北安多县，戍边官兵和群众长期受困于影像诊断效率偏低、疑难病症难以及时确诊等医疗难题。如今，这一困境正因一项人工智能技术的落地而得到显著改善。

近日，东部战区总医院援藏医疗队将该院放射诊断科自主研发的人工智能影像平台成功部署至安多县人民医院，让戍边官兵和当地百姓在家门口就能享受到专业高效的影像诊断服务。

该AI平台集成肺结节检测、骨折诊断、心脑血管分析等8大核心功能，针对肺结节、心脑血管病变、骨折等多发病种，可以提供准确率达95%以上的辅助诊断。而且，系统将CT检查初步筛查时间从人工约20分钟缩短至5分钟、微小结节检出率提升30%以上，既大幅节省了医师的诊断时间，又提升了早期病变发现能力，为疾病的早发现、早治疗争取了宝贵时间。

平台投入使用后，还构建起“AI初

筛—医师复核—专家远程会诊”的新型诊疗流程。患者在当地完成影像检查后，AI系统即时分析，本地医师结合临床情况对AI报告进行复核把关。普通病例经复核后即可直接出具诊断结果、制订治疗方案；若遇疑难病例，本地医院可通过远程诊疗系统将影像数据、AI分析报告及患者临床信息同步传输至东部战区总医院，由相关科室专家进行远程会诊、实时指导，给出精准的诊断意见和诊疗方案建议，大幅提升了疑难重症的诊疗时效与准确性。

为确保持续服务能力，该医院援藏医疗队还对当地30余名医护人员进行系统培训，使其熟练掌握“人机协同”诊断模式。这使该智能系统能够突破援藏医疗队轮换周期限制，实现全天候稳定运行，为高原官兵提供常态化的高质量影像诊断支持。

目前，该平台已累计完成各类影像数据分析5000余例。下一步，团队将针对高原地区心脑血管疾病等病种优化AI模型，并计划将技术辐射至周边部队驻点和乡镇卫生院，构建覆盖全域的智能诊疗网络，为高原部队卫勤保障能力提升提供可复制的技术路径。

## 战地救护

近日，新疆军区某团组织开展自救互救考核，锤炼官兵的一线救护能力。图为卫生员在战友掩护下为“伤员”处置伤情。

王彦博摄

