



## 跑得快,更要跑得久

解放军总医院第六医学中心急诊医学科副主任刘树元:急诊科“硝烟味”很浓,一直处于争分夺秒的战斗状态。救护车的尖啸、监护仪的嗡鸣、奔跑的脚步……构成了我们的日常。在这种长期高强度的运转之下,身体不免闹些“小情绪”。

医师节快到了,我想和大家聊几件和自身健康切身相关的事。希望大家在守护好患者的同时,也要照顾好自己。

**急诊工作连轴转,需要见缝插针地休息。**夜班期间如果患者病情平稳,可以短暂休息一下,有助于我们恢复体力。下夜班后,拉紧窗帘,好好补个觉,让透支的身体充分“回血”。只有自己

休息好了,才能在下次抢救中保持清醒、精准处置。

**别因为忙碌忽略吃饭。**长时间高强度工作状态下,能量消耗增加,血糖波动,会直接影响注意力、判断力和操作精准度。无论多忙,也要保证基础热量供给。同事之间可以错开时间进餐,同时尽量避免吃凉饭。平时可常备全麦面包、牛奶或坚果,没空吃饭时先垫一垫,别让胃硬扛。

**利用碎片化时间,给身体“充充电”。**长时间低头写病历、搬运病人,会加重肩颈、腰的负担。大家在接诊间隙,可以到走廊做几次深呼吸、伸展一下僵硬的肩颈,或者做几个简单的深蹲,有助于促进血液循环,让头脑保持

清醒。

**正视压力,及时疏导情绪。**工作连轴转时,身为医生不可避免地会出现情绪波动。此时,可找信任的同事或家人倾诉,互相支持是缓解压力的强大后盾。同时,在急诊就诊高峰时段,合理分流接诊压力,减少单人长期超负荷值守。

**重视体检,给身体做“年检”。**我们作为医者,更明白体检的作用。大家千万不要因为工作忙等原因拖延体检。定期体检,是对自己、对家人、对患者的负责。

在这个属于我们的节日,愿每一位急诊科同仁兼顾医者使命与自身安康,以健康体魄守护患者平安。

## 身在“辐”中,更要知“辐”

联勤保障部队第901医院放射诊断科主任胡勤衍:放射检查是临床诊断、治疗决策和疗效评估的关键技术支持。放射设备是诊断疾病的利器,同时也暗藏需要警惕的职业风险因素。辐射不像锐器伤那样肉眼可见,也不像感染暴露那样能即刻感知,它的影响是累积的、无声的。医师节来临之际,我把辐射防护的几条心得整理出来,与大家共勉。

**严控时长。**摆位操作前,先在脑中过一遍流程,避免进入机房后反复调整、延长暴露时间。与患者沟通时,尽量通过操作间的麦克风完成,减少非必要进入。介入手术等床旁操作,应实行

“轮换制”,每30分钟左右换人,避免单人长时间暴露。

**保持距离。**辐射强度与距离的平方成反比,往后挪一步,辐射强度就会减弱一分。拍片摆好体位后,医生立即退出操作间,不在机旁过多停留。移动DR床旁拍片时,按下曝光按钮后退至2米以外,背对球管方向。术中透视时,操作人员尽量远离球管一侧,能用延长线操作就不将手伸入主射线束;非主操作人员退至床尾或墙边,不围在床旁观看。

**严密防护。**进入室内前,按规定穿戴铅衣、铅围脖、铅眼镜等全套防护装

备。个人剂量计佩戴于铅衣内侧、左胸前,工作期间全程佩戴,下班后存放在科室指定无辐射区,不得随意乱放。科室按月回收检测,谁的数据异常了,赶紧找原因、调班次。防护用品每季度过一遍,有破损立即停用送修。处于育龄期的医护人员,要格外注意腹部和性腺屏蔽防护。所有人员每年按规定完成职业健康体检,重点监测血常规、甲状腺功能、晶状体等项目。

身在“辐”中,更应知“辐”。健康不是一个人的事,关系着家庭幸福和战斗力提升。希望大家把防护融入日常习惯,这是对自己负责,也是对患者负责。

## 警惕“看不见的敌人”

东部战区总医院感染肝病科主任于乐成:干咱们这行,面对的“敌人”看不见摸不着,可能附着在咽拭子采样时飞溅的飞沫里,隐匿于不明原因发热患者送检的血标本背后……每一个环节,都考验着我们的专业判断和操作规范。这份工作,需要日复一日的精细和坚持。关爱自己,也是保存战斗力。我结合这些年摸爬滚打的经验,跟大伙儿分享一些体会。

**沉淀专业储备。**恐慌往往源于对未知的失控感,本领过硬是最强的心理支撑。大家日常多储备专业知识,把常见传染病的传播途径、潜伏期、消杀要点装进脑子里,随时调得出来;防护服穿脱、标本采集这些基本功,隔三差五“盲演”一遍;遇不明病原疫情,严格按最高等级预案处置。心中有底,手上自然不慌。

**阻断暴露风险。**防护这事,最怕

“我觉得没事”。建议大家针对呼吸道、接触、血液等多元传播途径,制订标准化操作清单:脱防护服时要闭眼、口罩系带先松下方、洗手的“两前(接触患者前、清洁/无菌操作前)三后(暴露患者体液风险后、接触患者后、接触患者周围环境后)”不打折扣、戴着手套绝不碰个人物品。当这些防护流程变成肌肉记忆,就能有效阻断暴露风险。

**锻造硬核体能。**穿着防护服连续作战,需要较强的身体素质。良好的体能储备,是咱们从容应对闷热缺氧环境的底气。建议大家每周至少进行3次有氧训练(快走或慢跑至少30分钟,心率达“170-年龄”次/分钟左右为宜),搭配隔日1次力量训练(俯卧撑、哑铃推举,每组做到力竭,做4-6组)。

**校准生物节律。**非值班日,务必抓

住子夜黄金修复期(23时至次日4时)好好休息。此时段深睡眠占比最高,是免疫细胞再生的关键窗口。睡前可设定“1小时无屏”模式,用温水泡脚促进血液循环,确保卧室内完全黑暗。

**涵养阳光心态。**感染科的工作,常年面对高致病性病原体和不确定的暴露风险,那种紧绷感是持续性的。压力本身不可怕,可怕的是找不到出口。感觉压力大时,同事之间可以互相倾诉一下,及时调整身心状态。业余时间培养个小爱好,做点能让自己完全沉浸进去的事情,给精神“充氧”。

战友们,守护好自己,才能守护好大家。

(本报记者孙兴维,朱燧光、郝东红、汪卫东整理)

版式设计:许 硕

### 健康漫谈

从医多年,我越发觉得沟通是治疗的一部分。战友们走进诊室,心里往往装着两样东西:一是症状,二是顾虑。有的战友就诊前想了一路的话,坐到军医面前,反而不知如何开口。而医生有时的一句“问题不大,先观察”,可能让战士心里犯起嘀咕:这到底是有事还是没事?

门诊的沟通,是一场以信任为基础的对话。医生在找疾病的线索,患者在找心里的答案——这个病严不严重、会不会影响训练生活、要怎么治疗。

把病情说清楚,是沟通的第一步。病史是军医眼里的“敌情通报”,情报越准,后续怎么治,心里才越有谱。战友们在就诊时,如果只说“不舒服”,医生很难对病情进行判断。战友们回答医生问话时,要像汇报训练情况一样,把病情说准、说细——什么时间发病、哪个部位出现症状、怎么个疼法、什么情况下加重、啥时候能缓一缓……比如,是跑五公里时膝盖里面刺痛,还是做完深蹲后腰上胀乎乎地难受?是肩膀一抬过肩就卡住使不上劲,还是脚后跟一沾地就疼得像踩了钉子?什么时候开始疼的,训练前还是训练后?是歇一会儿就缓解了,还是越动越不得劲?把这些来龙去脉讲清楚,远胜一句“老毛病了”管用。你的坦诚,是对自己身体的负责,也便于医生准确判断病情。

门诊沟通的另一半担子,在医生肩上。战友把病情说清楚了,医生也要把道理讲明白。

战友们就诊时,脑子里装着一串问号,如果再听到一堆专业术语,问号只会更多。所以,医生得会“翻译”,把那些专业说法换成大家能听懂、能记住的明白话。比如,“腰5骶1椎间盘突出压迫神经根,合并局部软组织水肿……”这话放在病历上没问题,可和战士解释时就要换个说法。我们可以说“你腰上两节骨头中间有个软垫子,现在垫子往外鼓了一点,正好蹭着旁边的神经。神经像电线,一被压着,大腿上就跟过电一样又麻又疼。别慌,咱们先用药物和理疗把神经周围的炎症压下去,让那根‘电线’别再受挤压。消肿了,压迫解除了,绝大多数人都能照常训练”。这样,战友们才能听明白。听明白了,悬着的心就放下了。

“有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰。”对患者来说,人文关怀就像一剂良药。而医生的每个表情、每句话,可能都是良药的一部分。当一位崴了脚

的战士担心地问“会不会影响以后跑障碍”,一句“没事”不一定能缓解战士的焦虑,但如果和他说“我知道你急着回训练场。踝关节上的韧带需要时间长结实,咱们好好配合康复,4周左右试着慢跑,6周以后就能尝试翻障碍了”,他的压力可能就会自然而然地减轻。因为这样的回应,既正视了担忧,又给出了清晰的时间表与恢复路径。当一名战士腰肌劳损反复发作时,医生告诉他“这个伤,好多训练尖子都得过。只要坚持康复,不光能好,腰腹力量说不定比以前还强”,或许就能重新点燃战士的信心。

医生和患者在同一条战壕里,面对的是同一个敌人——伤病。患者把症状讲清楚了,医生的把握就大一分;医生把病情讲明白了,患者心里的焦虑就会减少几分。在这样的有效沟通下,战友们走出诊室的心才是踏实的,后面的治疗也才能顺利进行。



## 筑牢防线,让战友安心冲锋

■解放军总医院海南医院 宋 青

当地医院。在ICU的72天里,我带领全军热射病防治专家组日夜轮守,一步步精细调整治疗方案,将他从死亡边缘拽了回来。

出院那天,是个阳光明媚的日子,小伙子瘦了,但眼神亮晶晶的。他把我叫到一边,从兜里掏出一封信。那封信不长,有一些字迹洇开,但有一句话一下子撞进我的眼睛——“谢谢您把我从鬼门关拉回来,更在于筑牢防线,不让战友们倒在冲锋的路上。”

一年盛夏,我接到一个紧急会诊视频电话。“患者体温41℃,意识丧失……”对面的军医声音在发抖。

那一刻,我仿佛能感觉到电话那头的热浪。“快降温!就地取材,泡冰水!没有冰?用自来水浇!脱衣服!马上建立两条静脉通道……”我语速极快地发出指令。

时间就是生命!看着逐渐回落的体温计读数,我长舒了一口气,但心里依旧紧紧揪着。因为我知道,闯过第一关只是开始,接下来还有一场硬仗。果不其然,化验单传过来显示多个指标严重异常,8个脏器开始报警。

我当即订了时间最近的航班,赶到

最关心的是部队的热射病预防措施落实得怎么样;热习服训练做到位了吗?“8-4-6黄金法则”落实了吗?水壶里的水是含盐的吗?现场有没有配备降温设备?救护车上有水桶、冰块和毛巾吗?一旦有人出现症状,能不能第一时间正确处理?这些事看起来琐碎,但每一条都关乎战友们生命健康。多一个人掌握这些知识,就多一道防线。在高温条件下训练的战友,需要知道:当身边有人出现高热、意识模糊、皮肤干热无汗症状时,第一时间要想到热射病可能。停止训练、转移到阴凉处、快速降温、立即联系全军热射病防治专家组——这几步做得越及时,救的效果就越好。

有一次,一位营长对我说:“您的热射病防治‘8-4-6黄金法则’真管用。今年驻训,我们营实现了零发病。”听到这话,我特别欣慰。

作为一名老军医,我深知军医的职责不仅仅是治病,更是为战斗力护航。我会继续在热射病防治的道路上走下去,走到基层去,走到战友身边去,用我的专业和真心,守护好这些年轻的孩子们。

(项瑾涵整理)



陆军军医大学新桥医院持续开展“红色军医过关行”活动,深入基层部队进行训练伤筛查、康复诊疗与健康指导,把优质医疗服务送到练兵备战一线。图为疼痛与康复医学科医生刘勇(右二),为官兵开展训练伤专项康复检查与诊疗。

谭又铭摄