

# “钢铁油龙”谨防“管线病”

■蔡兆国 林 铎 本报特约记者 黄 翔

## 健康话题

管线部队在战场上被誉为“钢铁油龙”，为克敌制胜源源不断地输送油料。管线兵长期接触油料，每天重复着管线的搬运、连接、撤收，容易出现风湿性关节炎、腰椎间盘突出、半月板损伤等疾病。某野战输油管线大队军医陈渝宏具有丰富的诊疗经验，在管线兵工作训练一线为官兵健康护航。

### 加强防护，莫让油气损害健康

3月的广东晴空万里，管线兵正在紧锣密鼓地开展流程演练。为了保障演练顺利进行，陈军医每天伴随管线兵开展医疗服务。

下午3时，训练进行到紧张阶段，突然有人大喊：“陈军医，不好了！小李晕倒了！”陈军医闻声立马赶往事发地点，发现小李意识已经模糊，他立即指挥人将小李抬到通风处。询问泵站站长老周才知道，为了确保演练顺利进行，小李已经在油泵车待了一整天。

陈军医判断小李是吸入了过量油气，导致苯中毒引发晕厥。“快去拿肥皂水和清水。”他边说边清理小李口鼻内的残留物，“马上仔细清洗身体裸露部位。”

陈军医边为小李通气边解释道：

“油气里含有大量的苯、酚类物质，长时间接触会通过呼吸道和皮肤进入人体，导致苯中毒。微量吸入会导致头晕、恶心、呕吐，过量吸入甚至会导致死亡。”听到这里，泵站站长惊出一身冷汗：“这么严重，幸亏发现得及时。”

看着小李逐渐清醒过来，陈军医松了口气：“以后可要注意，输油作业时一定要戴上口罩，加强防护，防止吸入油气。长时间训练后要注意检查身体状况，一旦发现中毒症状，应立即停止训练，将伤病员搬运至通风处，并用肥皂水和清水清洗身体，情况严重的必须直接送医！”

### 积极治疗，莫让湿气诱发顽疾

“老杨，最近腿还疼吗？”走到1号库，陈军医仔细地给守卫库的老杨检查起来，“你这关节变形已经有了好转，给你的药一定记得按时按量服用。”

由于身处大山深处、常年不见阳光，老杨患有严重风湿病。和老杨一样，各个库房的守卫基本上都有类似症状。每年雨季来临，他们常常会受到疾病困扰。了解到这个情况，陈军医经常去各个库房巡诊送药。

“常年在库房待着，湿气侵蚀身体关节，容易形成风湿病，甚至诱发诸如肺炎、库欣综合征等并发症。要想治疗风湿，必须借助多种药物共同作用，一方面是治疗风湿本身，另一方面还要预

防其他并发症。”

“多晒太阳，多活动关节，切忌长期待在库房内。”走之前，陈军医再次提醒老杨：“千万不能停药，要积极配合治疗，别让风湿诱发顽疾！”

### 科学训练，莫让钢管压弯腰椎

提起钢管，管线兵真是又爱又恨。“管线是战场上的血脉，钢管就是管线兵杀敌的武器。在军营这么多年，钢管早就成了我们的‘兄弟’了。”上士老马说道。可就是这个“兄弟”却给管线兵的腰带来了很大的困扰。

刚来到管线大队，陈军医看到大队官兵腰椎间盘突出严重情况，十分惊讶：“我知道扛管子很伤腰，但没想到大部分管线战士都患有腰伤，甚至有人因为腰椎间盘突出手术而提前退伍。”其实腰伤是大部分军人都会患有的伤病。为了帮助大家摆脱病魔，陈军医特意琢磨了护腰“三板斧”——

一是要注重保护。腰部伤病都是一个从轻到重的过程，先是腰部酸胀不能缓解，出现腰肌劳损，最后导致腰椎间盘突出。日常训练生活中，要注意加强腰部保护，杜绝腰部猛烈性拉伸、长时间用力，避免长时间保持蹲、跪、躬身等单一姿势。

二是要注重锻炼。若想腰部不受伤，底子必须打得牢，为加强官兵腰部力量，陈军医专门为官兵设计了一套组

合练习：仰卧起坐、交叉扭腰、抱膝挺胸、腰背肌运动。

三是要注重放松。管线作业，腰部负担较重，训练后的放松必不可少。拉伸、按压、揉捏、拍打等放松动作能有效缓解腰部肌肉酸痛和疼痛。

### 小心谨慎，莫让小伤酿成大病

前不久，为了夺得大队“大力士”比武桂冠，管线兵们都开始加班加点训练。在这个过程中，磕碰时有发生。不少战士认为擦伤、碰伤都是小问题，几乎不加处理就继续投入训练。殊不知，这些小毛病容易酿成大问题。

“管线兵长期在油气浓度大、气温

高的环境中工作，擦伤如果不及时处理，很快就会感染化脓。油气中的苯能够直接通过伤口进入人体，导致慢性中毒。”陈军医解释道，“此外，反复碰伤同一个地方也容易导致陈旧性骨折。因此擦伤、碰伤看似小事，如果不注意就会带来大问题。”

看着官兵惊讶的表情，陈军医补充道：“擦伤发生后，一定要尽快用清水冲洗伤口，然后用碘伏消毒，最后撒上粉剂药粉，不需要做包扎处理，保持伤口干燥、清洁即可。一旦伤口化脓之后，应服用消炎药，在创面上涂抹百多邦。如果情况没有好转，就要到医院清除脓液和痂皮，清洗伤口。”



3月27日，陆军第79集团军某勤务支援旅联合原沈阳军区总医院开展“爱心彰显青春之美，奉献引领强军之路”义务献血活动，400余官兵踊跃参与。

林 海 摄

## 心理行为训练克服“恐高”

■程 涛 王向科

### 心理健康故事

“云海踏浪，一览河山，飞天的感觉棒极了……”首次跳伞着陆后，空降兵某旅下士小刘难掩激动的心情，跟战友有唠不完的话。看到这一幕，指导员贾文毅心里的石头终于落地了。

“当时的确怕得要死……”谈起一个多月前刚接触训练时的心情，小刘涨红了脸。

起初地面训练中，小刘刚爬上两米高的跳台，双腿就开始打战，一次次挪到跳台边缘又缩回去。“你还是不是个爷们？”班长一声吼吓了他一个激灵。只见他心一横，闭着眼就跳了下来，扑通一声，摔了个结结实实，还差点崴了脚。吊环训练一上台阶，他更是脸色煞白，头上呼呼直冒汗。

伞兵不跳伞，怎么当好汉？小刘心里急，贾指导员心里更急。离地三尺无小事，面对即将到来的高空跳伞，官兵们心理情况到底怎么样，贾指导员悄悄摸透了底。

不摸不知道，一摸吓一跳。全连

近半数官兵存在不同程度的恐高心理，甚至个别官兵直呼“压力山大”，有的登上高台就会感到头晕恶心，有的晚上做噩梦，梦到自己高空坠落。升空跳伞日益临近，这些心理问题解决不好，会直接影响训练效果。

“出现恐高心理很正常，要根据症状的不同程度有针对性地进行心理干预。”贾指导员想到了向院校心理专家求助，“一是要引导其进行积极的心理暗示，二是开展一些刻意的心理行为训练，让身心逐渐适应……”

“取经”归来，贾指导员心里有了谱了。

“咱们部队每年参加跳伞上万人，从实践来看，跳伞的安全性很高。只要训练扎实，胆大心细，就没有问题，要相信科学，相信自己……”他走进班排宿舍与大家逐个谈心，开展心理疏导。“每次做动作前，心里默念，别人能行，我也能行！”贾指导员给小刘打气。

克服心理障碍，光是纸上谈兵，坐而论道不行，心理素质要在实打实的训练中提高。为此，他们调整了训练计划，专门把高空心理行为训练列为

训练课目。为了帮助小刘尽快克服恐高，除了参加常规的课目训练外，贾指导员还特意给他“开小灶”。恐高产生的原因主要是视觉上的不适应，为了让小刘逐步适应视觉差，贾指导员带着他走上跳台，先是单眼往下看，再睁开双眼看，让他充分感受身处高空的感觉，等找到了感觉，心跳频率减缓，情绪稳定下来，再主动跳下。从2米、5米到10米，登上的跳台越来越高，小刘也越来越有自信了：“谢谢指导员让我爱上了飞的感觉！”

心理“魔鬼”逐步被击败，再加上认真刻苦地训练，这次跳伞任务圆满完成，连队参训率、合格率均为100%。

小刘的成功“蜕变”，让贾指导员看到了心理工作的威力。他开始更加注重学习心理学知识，还成立了心理服务小组，帮助大家及时解决心理问题。

眼下，实战化训练正在如火如荼展开，贾指导员见缝插针地组织一些团体游戏、喊山活动等缓解大家的心理压力。他坦言，在军事训练中注重强健官兵心理，往往能达到事半功倍的效果。

## 健康讲座

乙肝、肝硬化、肝癌是我国原发性肝癌患者最主要的发病机制，常常被称为肝病“三部曲”。如何认识预防肝病“三部曲”，对于每一个战友都显得尤为重要。

### 防治乙肝——主动提高抗体，积极控制病毒

乙肝全名为慢性乙型肝炎，主要通过血液传播、母婴传播和性传播，不通过呼吸道和消化道传染。因此乙肝病毒携带者在日常的工作、学习和社交活动中不会对周围的人群构成直接危害，并且在工作和生活能力上与一般健康人无区别。

乙肝病毒检测中的“两对半”，指的是乙肝表面抗原及抗体、乙肝e抗原及抗体、乙肝核心抗体。乙肝表面抗原阳性，表示体内已感染乙肝病毒，如果之后乙肝表面抗原转阴表明急性乙型肝炎已经治愈，若仍然为阳性，便变成慢性乙型肝炎。如果同时合并有乙肝e抗原的阳性，往往暗示着患者体内的乙肝病毒在繁殖，对肝脏不断进行着损伤，最后可发展为肝硬化，少数乙肝肝硬化患者可罹患肝癌。如果乙肝“两对半”中3个抗体均为阳性，则标志着体内乙肝病毒已被清除，处于恢复期。

关于乙肝的抗病毒治疗主要由临床医生根据患者血液中乙肝病毒DNA水平及肝功能损伤程度综合性评估来决定。其治疗的目标为最大限度地长期抑制乙肝病毒繁殖，减轻肝脏进一步受损，达到延缓和减少肝硬化等其他并发症的发生。

### 防治肝硬化——长期抑制病毒，阻止疾病发展

上面提到，乙肝病毒的长期活动将导致肝脏的持续性损伤，就有可能演变为肝硬化。肝硬化指的是肝脏组织结构发生弥漫性改变的一种慢性肝病，它最大的特征是其进行性发展，如果早期不加以控制，将导致不可逆性肝损伤。

早期肝硬化程度较轻时，由于肝脏强大的代偿能力可无症状或症状较轻，而肝硬化进展到后期便出现较多症状，此时肝硬化为肝功能失代偿期。其失代偿期的症状表现主要与肝脏自身解剖结构及生理功能有关。腹水、食管胃底静脉曲张、脾功能亢进及脾大是较为典型的肝硬化失代偿期表现，这些症状的出现往往暗示着肝功能的严重受损。

肝硬化失代偿期患者应在抗病毒治疗的基础上，针对并发症进行规范有效的治疗。还需要注意的是，无论是肝硬化失代偿期还是失代偿期，都需要持续有效的抗病毒治疗。肝硬化的患者，还应做到避免重体力活动，严格禁酒，饮

# 科学应对肝病「三部曲」

■柳伊哲

食保持低盐，不宜辛辣和粗糙，保持大便通畅，定期复查各项指标。

### 防治肝癌——定期体检监测，早期发现解决

肝癌是我国最常见的恶性肿瘤之一，其死亡率在恶性肿瘤中居第二位。早期肝癌缺乏典型症状，常常容易被忽视，当临床症状明显时，病情大多已进入中晚期。因此关于肝癌的早期诊断尤为重要。根据相关指南推荐，男性40岁以上的乙肝病毒携带者、有原发性肝癌家族史或有肝硬化的乙肝病毒携带者以及其他肝硬化的患者应定期体检监测。

虽然目前关于肝癌的治疗方法众多，适合手术切除的肝癌仍应首选肝癌切除术，可手术切除的中晚期肝癌患者术后长期生存率显著高于非手术或姑息治疗者。

总之，在应对肝病“三部曲”时，抗病毒治疗是减少肝炎进一步恶化以及延缓肝硬化、肝癌进展的关键。还需要注意的是，由于肝脏的代谢和解毒功能，在选用抗病毒药物和护肝药物进行治疗时必须遵照临床专科医生制定的系统性治疗方案，切忌病急乱投医，避免加重及耽误病情的控制。

## 患慢性胃炎须“养护”

■尚宗昌

### 健康故事

药能治病，亦能伤身。相信很多患有慢性胃病的战友，身边都会备着胃药，把药品当作一种依赖，却忽略了药品在缓解胃部反应的同时，也会伤害人体肝、肾等器官。

我患上慢性胃病长达6年，吃过不少胃病的苦。刚开始时采取中西医结合治疗，吃尽无数胃药，最后，又通过食疗和养护的方法，让自己的胃渐渐恢复健康。

从记事起，我就是个吃饭狼吞虎咽的人，每次别人才吃到一半，我就已经结束“战斗”，这是我患慢性胃炎的原因之一。30岁之前，总觉得自己的身体很棒，喜欢吃雪糕、喝冰镇饮料。休假回到家，喜欢把各类水果都堆进冰箱，然后一样样挨个吃。就这样，终于有一天，我的胃开始“抛锚”了。

冬天是最难熬的季节，总感觉胃里有一股寒气来回乱窜，凉的半夜睡不着觉。后来，中医说属于胃寒（西医称为慢性胃炎），需要中药调理。我采纳了中医的建议，坚持戒辣、戒凉，并坚持服用了一个月的汤药。

经过调理，我的胃逐渐好转。然而我却好了伤疤忘了疼，没过多久我又开始喝起了冰镇饮料，结果胃部立刻有了反应。他坦言，在军事训练中注重强健官兵心理，往往能达到事半功倍的效果。

由于部队外出不太方便，这次我选择吃中成药和西药进行治疗。先后吃了三九胃泰、胃舒平等10余种药物，连续吃了一个月，但都是好转几天后，一停药就出现反弹。

后来，利用休假时机，我到医院做检查。医生说我想患的是浅表性胃炎，外加幽门螺杆菌感染。医生给我开了一个“三联疗法”，目的是杀死幽门螺杆菌。

一个月下来，复查结果显示幽门螺杆菌被成功杀死，胃部症状也有所改善，而胃对食物的要求却更加苛刻，就连常温的水果和凉拌菜都不敢吃，稍有不慎，就会反反复复发作。

胃口不好，人的精气神自然也会受到影响，加之大量服用抗生素类药物，导致免疫力下降，感冒次数也随之增多。眼看着，一个小小的胃炎，把自己折腾得如此之惨，便痛下决心除了急性吃药外，平时以养为主来改善胃部症状。

妻子托人从老家专程捎来小米，我用小米稀饭就着白馒头，偶尔吃点的老家的面疙瘩汤。朋友告诉我，胃寒的人要注意保暖，于是我买了一副护腰，夏天最热的时候依然护着胃部。

“功夫不负有心人。”通过近半年的养护，胃寒的感觉消失了，东西、凉拌菜、火锅等之前不敢碰的东西，也可以适量食用了。

转眼已经过去两年，我的胃在自己精心养护下，再也没有出现过任何症状。不过，我的这种养胃方法，仅供慢性胃炎患者参考，对于胃溃疡等病情严重的患者，还应遵照医嘱治疗。



关注迷彩“TATA”获取更多健康知识