

健康漫谈

很多人都有这样的体验，去医院看病，有些医生经常上来就问患者哪里不舒服，然后开出一堆化验单，或者X光、CT之类的检查单，让患者做完检查再来看病。这种对技术盲目依赖的医疗方式，拉远了医患之间的心理距离，也容易引发患者诸多不满情绪。

医者既要治病更要医心

汤如

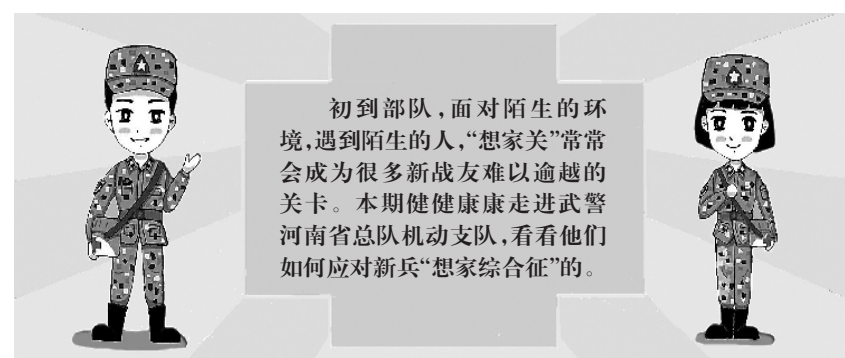
究其原因，主要是因为有些医务人员眼中，病人仅仅被抽象为疾病的“样本”，医务人员重“病”轻“人”，缺乏从人文关怀的角度去理解、感受病人的痛苦。此外，不少医生疏于与患者沟通，过分依赖技术和设备，这种现象在有些医疗部门甚至已经成为常态。而作为医生，必须走出“见病不见人”、甚至“见机器不见人、见数据不见人”的误区，以对生命的敬畏来驱散心头冷漠的阴霾。

在美国纽约东北部的撒拉纳克湖畔，镌刻着一位西方医生特鲁多的名言：“有时，去治愈；常常，去帮助；总是，去安慰。”它告诉人们，医生的职责不仅仅是治疗、治愈，更多的是帮助、安慰。所以在医疗过程中，医者需重在医心。医者之心，亦是医患者之心。令人欣慰的是，现在大家已经逐渐认识到这个问题。比如，医学界前期提出要发展“叙事医学”，就是要求医生看病不单单要关注病人的疾病表现，还要关注患者的经济状况和心理状态，以及家属的反应等，这些都包含在医生看病的过程中。

因此，每一位军医在与患病官兵接触、谈话及检查诊断的过程中，都应树立心理疏导与治疗相结合的意识。在训练场巡诊中，要用医者的责任心、爱心、热心、细心和耐心，全身心地投入其中。和风细雨、潜移默化地调适患者的精神，理顺患者的心理，无形中也正在为医患和谐创造温馨的氛围。

科学应对“想家综合征”

章富南 秦雨蒙



初到部队，面对陌生的环境，遇到陌生的人，“想家”常常会成为很多新战友难以逾越的关卡。本期健康康走武警河南省总队机动支队，看看他们如何应对新兵“想家综合征”的。

健康康走军营

健康：康康，今年新兵入伍后，常常听带兵骨干反映有的新战友太过想家，白天无精打采，夜里耿耿难眠，甚至有人出现了失眠、焦虑等症状。

康康：新兵想家看似是个小问题，倘若处理不好也会出大问题的。那有什么好的办法吗？

健康：这是典型的“想家综合征”。家对于每个人来讲都是一个“避风港”，从一个熟悉的环境到一个陌生的环境，想家是比较正常的。

健康：那是是什么原因导致新兵出现“想家综合征”的呢？

体能训练莫忽视肌肉力量练习

新疆军区某团新兵三连新兵 丁佳俊

健康故事·新训

寒风瑟瑟，层林尽染，综合训练场上洒满了被雨滴打落的白桦树叶，一片片金黄美不胜收……新兵营开训不久，一场秋雨不期而至，未等冬装发放完毕，气温就骤降至2℃。的确，北疆的秋天冷得有点着急，就像我踝关节的训练伤一样，让人猝不及防。

在未来战术层面郑重地向我们阐明了学好3公里的重要性。

还真别说，经他那么一讲，我原本一听跑步就紧张的情绪逐渐转化成了斗志，心里暗想：3公里有什么好怕的？大胆挑战往前冲！

期待已久的“跑道首秀”终于来了。“咱们今天先跑600米，而后做拉伸练习……”让人没想到的是，值班员是保守派，他只允许我们跑600米，美其名曰：先易后难。“难道这是‘饥饿训法’？这哪呀？明摆着耽误我们进步！”显然，他低估了我们那颗上进的心。

“真是‘饱汉不知饿汉饥’！走，咱俩‘开个灶’。”突然，同班的舒家斌冲我低声说道。我俩相互对视一眼，再望望眼前空旷的操场，一种前所未有的默契迸发而出。

“56秒！”舒家斌喘着粗气，一边减速一边大声向我报出成绩。就在全速带回的间隙，我俩故作弯腰系鞋带，未等大家回到宿舍，就一溜烟冲完了操场两圈。那脚下生风、热血沸腾的感觉是在任何网游、读屏中都体会不到的。

我们风驰电掣的励志一幕被指导员冷枫飘看在眼里记在心上。晚点名时，一场预防训练的随机教育开始了：“部分新同志‘比学赶超’意识强，新训不久就主动在体能训练中‘加餐’，这样的精气神儿值得肯定，但大家训练底子薄，体能训练一定要循序渐进，严防各类训练伤发生。”

指导员话匣子一开就收不住了，把几年前的伤病史都搬了出来：“我是马拉松爱好者，刚开始训练的时候，只顾‘猛打猛冲’，3公里、7公里、12公里……不到两周时间就挑战了一次半马，结果脚踝、膝盖疼了半个月。”随后，连长补充道，营区训练场大多都是水泥、沥青地，在下肢肌肉强度不够的情况下盲目加量，极易导致关节损伤。

其实，那天晚上我并没懂懂肌肉力量与训练伤到底有啥逻辑关系。当再次站起跑线时，诸如“梯次加量”“预防训练伤”的提醒早已被战友们如火的训练热情覆盖得无影无踪。那天，排里第一次组织2000米小测试，仗着前几天“开小灶”练出来的底气，我第一个冲了出去。撞线的那一刻，我欣喜地发现，身后竟还有那么多战友。我果断又折返回去，不仅激励了战友，还加练了自己，收获满满！

然而，第二天，我的脚站不住了，着地的瞬间脚踝有种针扎般的刺痛。一瘸一拐地走向卫生队时，我突然意识到：最近过量的。

“踝关节周围的小肌群，比如小腿后侧的比目鱼肌和腓肠肌，对脚踝有很强的保护作用，这部分肌肉强度越大、力量越足，落地时缓冲能力就越强，就越不容易出现脚踝损伤。同理，其他关节也一样。以后一定要加强全身肌肉的力量训练……”耐心的军医好好给我上了一堂运动护理课。

一遍遍说教，不如一次亲身体验。现在，我每隔一天都会选择性进行一次上肢、下肢或核心的力量训练，一周正好一个训练周期。谁要再向我炫耀跑量，我一点都不心动，不是因为脚伤还未痊愈，而是因为我要等等还未强壮的肌肉。

(史建民、胡跃华整理)



连日来，陆军第81集团军某旅组织卫生专业岗位练兵比武活动。比武严格按照新大纲的考核标准打分，包括“救治理论”“战场救护”“止血包扎”等9个科目，有效提升了官兵战创伤救治能力和技术水平。图为比武官兵为“伤员”进行止血与包扎。

李欣振

气道异物梗阻有良方

谭志 王嵩旭

健康故事

“医生，急诊！”国庆期间，陆军第77集团军某旅一营战士小刘在聚餐时不慎致食物阻塞气道，被战友紧急送到卫生连。环抱患者、收紧双臂、腹部施压……值班军医梁潇的动作一气呵成。经过诊治，小刘咳出了卡在气管的异物，涨红的脸也渐渐平复。

小刘的事算是虚惊一场，却引发梁军医的思考：节日期间官兵聚餐习惯边吃边聊，一激动很容易造成气道异物梗阻，处置不当甚至会危及生命。“必须要教会官兵使用正确方法处置可能发生的气道异物梗阻。”他决定向全旅普及相关知识，一堂卫生讲坛在大礼堂拉开帷幕。

“如果身边人出现异物梗阻，你会如何处置？”课上，梁军医抛出这个问题。有的认为拍打病人背部，有的认为将手指伸进口腔咽喉掏出异物……事实上这些做法不仅无效反而容易使异物更加深入呼吸道。

“今天我给大家介绍一个管用的方法，它有一个美丽的名字——

‘生命的拥抱’。梁军医打开幻灯机，‘海姆立克腹部冲击法’映入官兵眼帘。

“‘海姆立克腹部冲击法’听起来比较陌生，实际上十分常见。”梁军医向官兵娓娓道来，人的肺部就像一个气球，气管就是它的气嘴儿；假如气嘴儿被异物阻塞，可以用手捏挤气球，气球受压球内空气上移，从而将阻塞气嘴儿的异物冲出。

“同样的道理，急救者环抱患者，突然向其上腹部施压，迫使其上腹部下陷，造成膈肌突然上升，这样就会使患者的胸腔压力骤然增加，这样就有可能将异物排出，恢复气道的通畅。”梁军医继续耐心地向官兵讲解，由于比较抽象，大家听着有点摸不着头脑。

“请问军医，我们具体应该如何运用‘海姆立克腹部冲击法’进行急救呢？”卫生员王振兴问出了大家的心声。

者以前腿弓、后腿蹬的姿势站稳，使患者坐在自己弓起的大腿上，然后左手握拳，右手从前方握住左手手腕，使左拳虎口贴在患者胸部下方、肚脐上方的上腹部中央，找到位置后用力收紧双臂，用左拳虎口向患者上腹部内上方猛烈施压，从而将异物从气管内冲出。

“如果异物没能及时取出，患者可能会由于缺氧而导致心悸骤停，这时就要对患者进行心肺复苏。”梁军医继续补充道：“如果出现气道梗阻症状而周围没有人，患者要迅速进行自救，将椅背或桌子角顶住肚脐上两横指，上身前倾，嘴巴张大，用身体的力量挤压腹部。”

“在施救过程中切记不要用过硬、否则会对手指造成伤害。”随后，梁军医列举了多种“海姆立克急救法”操作不当引起的并发症，官兵们端坐静听，拿出笔记本认真记录，生怕遗漏知识点。

巡诊日记

天干气燥 当心便秘

陆军第73集团军某合成旅军医 周小强

前段时间，我到班排巡诊，战士小李把我拉到一旁说了自己的尴尬事：这几天不仅排便困难，小便颜色也变得深黄。

我了解他的生活习惯后发现，由于连队生活节奏快，他起床后便集合早操、整理内务，吃过早餐又匆匆忙忙去参加上午的训练，时常无暇喝水，加之天气干燥，很容易出现便秘的症状。

我告诉小李，他这种情况属于暂时性单纯便秘，主要是由于体内缺水、上火引起的，不必太过担心。我给他开了个食疗的处方：日常生活中多摄入富含纤维素的粗粮和新鲜水果蔬菜，避免进食过于精细、缺少残渣的食物。如果3天不见效，必要时再吃通便润便的药物，如芦荟胶囊。

同时，我提醒小李养成定时饮水的习惯，特别是晨起第一杯水，在秋燥天能起到很大的作用。这是因为晨起饮水不仅能补充夜间身体代谢所失去的水分，促进新陈代谢，还能清洁已排空的胃肠道，冲淡胃酸，减轻对胃的刺激，湿润肠道，防治便秘；同时还可以稀释血液，降低血液黏稠度，促进血液循环，防止心脑血管疾病的发生。

此外，我还给连队官兵普及了一个预防便秘的好办法：身体仰卧在床上，左手按在腹部，手心对着肚脐，右手叠放在左手手，先顺时针方向揉腹，再逆时针方向，以微微感觉到腹部发热为宜。这样能促进肠蠕动，增强腹肌张力，使次日清晨喝水便排排便事半功倍。

在我的建议下，现在每天早起后，连队不少官兵都要先喝一杯温开水。

(郭林、李宝整理)



关注“迷彩TATA” 获取更多健康知识