

健康军营 从我做起

■党永进

健康漫谈

陆军某旅通过探究4起疾病源头，引导官兵养成健康生活方式；海军某基地把“20种不良健康习惯”制成动漫分发给官兵，教育官兵维护管区卫生从我做起；空军某运输团官兵对自己的个人物品再次消毒，确保自己不携带有害生物滋生……随着“共讲大健康、共享大健康”为主题的第31个爱国卫生月活动的深入开展，一个共识越发凝聚：健康素养水平决定身心健康高低；一个行动越发自觉：军营卫生需要从自我健康做起。

“保持健康，医学不过是其最后防线，身心健康，更多取决于健康素养。”如果说健康中国是一座金字塔，那么国民健康素养就是塔基。从习主席在全国卫生与健康大会上强调“提升全民健康素养”到把“倡导健康文明生活方式”写入党的十九大报告，从《“健康中国2030”规划纲要》中明

确国民健康素养指数到各地各行各业普及卫生习惯，党的十八大以来，正是健康素养在军地的大力倡导、卫生习惯在军营内外的广泛普及，才使“健康中国”“健康军营”得以顺利推进。

然而，提升健康素养“永远在路上”。在首次中国居民健康素养调查中，我国城乡居民具备健康素养的百分比不足10%。在陆军某旅，42%的官兵坦言“自己的健康素养不够”：作息和饮食不规律，“熬夜是常态，吃冷饭是常事”；有病凭经验吃药，扛不住了不去医院而问“度娘”；认为自个儿身体“倍儿棒”，小病小痛不会把自己怎么样。这些都慢性侵蚀着官兵健康，隐性影响着部队建设。

“许多人不是死于疾病，而是死于自己不健康的生活方式。”前世界卫生组织总干事中岛宏的这句话既非夸大其词，也非危言耸听。数据显示，在影响健康的因素中，生活行为和生活方式占60%。心脑血管和癌症病人中，生活方式因素占比高达

80%。因不良生活习惯引发的一例例“生命不能承受之轻”提醒我们，从我做起，做自己的“保健医”，就是要从日常琐事做起，对不健康的生活习惯进行校正，让饮食起居更加规律，使身体不偏离健康轨道。

“军无百疾，是谓必胜。”军人的健康素养绝不是个人的私事，而是事关战场成败的大事。唐朝天宝16年6月，剑南留守李宓率军七万在围攻南诏时，由于一些士兵不注意个人卫生，“李宓军因患疟疾死之七八而退兵”。敌趁机动击，全歼李宓军。苏阿战争中，苏军共投入兵力62万人，结果因疾病导致的非直接战斗减员高达41万多人，占总兵力的近67%。苏军战后研究发现，一些士兵就近大小便、不勤换衣物、垃圾箱与营房混在一起等不良生活习惯，是导致战争失败的一大诱因。

健康素养的养成，贵在经常、成在经常，也难在经常。以洗手为例，俗话说“病从口入”，人的一只手上大约沾有40多万个细菌。感染性腹泻、

急性呼吸道传染病等20-30种疾病都能经手传播。调查显示，中国居民正确洗手率仅为4%。正确有效的洗手方法可以将皮肤上60%-90%的微生物清除，若结合刷洗，微生物清除率可达90%-98%，从而有效降低传染病的发病率。2016年4月，世界卫生组织研究报告指出，“如果人人都养成正确洗手、合理处理个人垃圾、对所处空间有效消毒生活方式，那么流行性疾病将会至少减少一半。”

军人的两肩，一肩担着家，一肩担着国，没有强健的身体素质，于家尽不了保家的职责，于国尽不了卫国的使命。“疫病甚于刀剑”“虑兵事者不可不防疫”，“病秧子”难打胜仗，“药罐子”难打硬仗。作为军人，良好的健康素养不仅会兴“革命的本钱”增值，更是强军兴军的基础支撑。只有每名官兵都当部队健康素养的倡导者、参与者，才能成为“健康红利”的分享者、受益者，才能以健康的行为和生活方式，聚力强军梦。

高原官兵如何科学用氧

■陆军第九五二医院军医 李相俊

最近一名战士被紧急送往我院治疗，经初步诊断，这名战士为早期高原肺水肿。高原上氧气稀薄，官兵用氧必不可少。

那高原官兵如何科学用氧呢？不同类型的官兵也有所区别。急进高原官兵通常是1-3天内进驻到高原的官兵。进驻高原的海拔、速度以及感冒受凉、重体力劳动、基因易感等个性特点，都有可能让官兵患上不同程度的急性高原病。若是一般急性轻型高原反应，不必急于吸氧，首先需消除高原恐惧心理，充分休息，多饮水，注意保暖，避免感冒受凉、剧烈活动及重体力劳动，让机体逐渐习惯高原。若出现严重高原反应，如唇紫绀，可通过无创血氧检测仪予以检测。若血氧饱和度低于85%，经深呼吸后也不能提高到90%以上，应酌情予以吸氧；若血氧饱和度低于80%，经深呼吸后也不能提高到85%以上，应立即予以吸氧，并积极就医；若是急性早期高原脑水肿，这时就要积极给氧，早期给予持续高流量（4-6L/min）吸氧，一般24小时后给予持续中流量（2-4L/min）吸氧，72小时后给予持续低流量（1-2L/min）吸氧，同时积极就医，防止发生生命危险。

久居高原官兵通常是移居高原1年以上的官兵。根据移居高原海拔高度、移居高原时间等，可能会不同程度地罹患慢性高原病，主要包括高原红细胞增多症、高原性高血压、高原性心脏病。根据临床实践，若是高原红细胞增多症可酌情予以吸氧，每天给予低流量（1-2L/min）吸氧，吸氧时间大约1小时左右；若是高原性高血压，主要是高原性高血压，根据血压程度决定是否口服降压药物治疗；若是合并高原性心脏病，根据严重程度决定给氧流量大小及给氧时间，同时要积极就医，以防加重病情，待病情稳定后最好移居到平原地区。

给氧方式通常分为以下三种：双鼻孔吸氧、单鼻孔吸氧、面罩吸氧。

在提高机体血氧饱和度上，双鼻孔吸氧优于面罩吸氧，面罩吸氧优于单鼻孔吸氧。临床中通常吸氧浓度为40-60%，小于25%无临床治疗价值；高于70%，若持续时间超过1-2天，容易氧中毒。吸氧时要注意安全，务必做到四防：防震、防火、防热、防油。（李磊、张晶整理）

为兵服务资讯

解放军总医院第五医学中心——

I型糖尿病治疗取得新突破

■戴欣

日前，解放军总医院第五医学中心免疫室主任奚志团队申报的《基于B7-1-PE40KDDEL外毒素融合基因的DNA疫苗及其用途》获得国际标准“三方”发明专利授权。

据悉，“基于B7-1-PE40KDDEL外毒素融合基因的DNA疫苗”在前期的动物实验中能有效防治I型糖尿病。值得一提的是，该疫苗只需在患者皮下或肌肉注射一次，可有效地维持疗效近一个月，将极大提高该DNA疫苗用药的依从性，有效地避免患者每天用药的麻烦。据了解，该疫苗已准备申报临床试验，这为有此方面困扰的官兵带来了希望。

火箭军特色医学中心——

“超低位极限保肛技术”助官兵重返岗位

■英鹏

近期，火箭军某部张连长在中心接受了“超低位极限保肛技术”，既完整剔除了肿瘤，又保全了肛门功能。如何使低位直肠癌患者保留肛门，术后生活质量不受影响？该中心结直肠肛门外科副主任丁健华说：“结合每名患者肿瘤大小、位置、程度，制订个性化治疗方案，通过微创切除肿瘤，可使许多以往不能保肛的患者实现了保肛”。这让广大官兵成为受益者，不仅有助于患者解决病情，还可以消除患者心理负担。

第909医院——

“专家群”为官兵守护健康

■刘永琦

4月22日，陆军某部患重度中暑的战士小陈经过半个多月的治疗，康复出院了。所在连队的战友们感慨地说：“多亏医院有一个多学科联合的专家群。”

前段时间，闽南地区持续闷热，已提前“入夏”。部队在高温高湿的情况下组织训练，官兵容易患上重度中暑等急症。第909医院针对官兵救治需求，遴选急症科、重症科、神经内科、心内科等科室的12名专家组成跨专业、多学科的联合“专家群”，对官兵重度中暑等急症及时会诊、对症治疗。同时，他们还成立特护小组，配备配强新式冰毯机、冰帽机、心电监护仪、血液透析机等专业治疗设备。近期，该医院已先后救治了3名重度中暑官兵，全部康复出院。



近日，武警长沙支队联合地方医院开展义务巡诊活动。地方医生走进军营，为官兵提供中医诊疗服务。图为中医在为官兵进行针灸治疗。

刘敏强摄

夜间瞄枪训练需呵护双眼

■山旭亮 张翔

健康故事

“王伟，你这‘神枪手’咋还能脱靶，最近训练懈怠了吧？”在武警平顶山支队夜训场上，排长高帅看着成绩单打趣道。王伟揉了揉揉湿的双眼，苦笑道：“排长，再牛的‘神枪手’，也架不住看不见靶子啊。”

练兵正当时。作为支队数一数二的狙击手，王伟最近却因视力模糊不得不暂别射击场。看着他失落的神色，中队长阴航的心情也凝重起来。

除了王伟，阴队长还发现不少战士在训练中都会时不时地揉眼睛。起初他以为是夜训刚开始，大家的生物钟还没调整好。可现在看来，情况比他想象的要复杂得多。

“夜间光线较弱，视线受阻，为完成训练，用眼强度远大于白天，加上不注意保护，这才导致了视力模糊。”第二天一早，阴队长就带着王伟到卫生队看军医。经过仔细检查和询问近段时间的训练情况，王伟向卫生队看军医。经过仔细检查和询问近段时间的训练情况，王伟向卫生队看军医。经过仔细检查和询问近段时间的训练情况，王伟向卫生队看军医。

击、夜间搜索等课目又需精力高度集中，专注状态下眼内睫状肌无法得到有效放松，眨眼次数大大减少，眼球暴露时间长，很容易引发干眼症，严重的还可能造成暂时性夜盲症。

军医的诊断勾起了阴队长的回忆。三年前，他在总队比武中斩获狙击手第1名的优异成绩。当时为了备战比武，他也曾没日没夜地练习握枪瞄准，结果一连几天下来，双眼干涩无比，成绩不升反降。

“作为一名狙击手，一定要保护好好自己的眼睛，不然再高的技巧都是空谈。”临近比武时，教员的一番话点醒了阴队长。从那天起，他开始有意识的注重劳逸结合，让眼部肌肉得到有效地放松，同时按照军医的建议，多吃苹果、鸡蛋、动物肝脏、鱼汤、豆类等富含维生素A的食物，每晚训练结束后清洗眼部，睡前用热、冷敷交替法，辅以深缓地呼吸来缓解眼部疲劳。经过几天的调整，终于赶在比武前恢复到最佳状态。

为了不蹈覆辙，阴队长结合军医的建议和自己的经验，带领大家重温学生时代的护眼保健操；在夜训中穿插进行眼部放松训练，长时间瞄

准训练后，组织官兵向后仰头做反复眨眼动作；督促大家睡前用毛巾热敷眼部，促进局部血液循环。除此之外，他还提醒大家，春季气温回暖，各种微生物、病菌数量回升，要尽量避免用手揉眼，以免感染。经科学调整，大家眼睛干涩、视线模糊的情况有了很大改善。

“王伟，给你推荐个‘神器’，这是我刚买的人工泪液，眼睛不舒服了就滴两滴，比按压穴位方便多了。”在一次训练间隙，黄凯拿出网购的人工泪液向大家炫耀，恰好被一旁的队长看到。

“人工泪液虽然能起到眼睛补水的作用，但其中含有防腐剂，可不能过度使用！”还不等队长出声，王伟就及时提醒。最近几天他为了早日返回训练场，可没少做功课。他还补充道，眼药水虽方便，但成分复杂，种类繁多，一定要遵从医嘱选择合适的眼药水，而且使用频率不能超过高。

视力连着战斗力，如今的夜训场上，再也看不到大家频繁地揉眼睛。每逢训练间隙，大家都会不约而同地对眼部穴位进行按摩放松，相互提醒着一定要呵护好这扇“心灵之窗”。

小咳嗽可能是大问题

■本报记者 宋子洵 通讯员 郭龙俊

特殊岗位话健康

岗位：陆军装备技术勤务兵

健康隐患：尘肺

防护建议：作业前，作业人员必须正确佩戴防尘口罩（面罩）并且相互检查气密性是否良好。防尘口罩（面罩）必须严格按照人员尺码配发，在使用过后要妥善保管，防止其挤压变形。作业人员要坚持运动，平时饮食注意多吃水果，并且定期做健康检查。单位相关负责部门要定期对粉尘作业的工作环境及作业过程进行检查和指导，改善工作环境，加强通风，降低工作场所的粉尘浓度。

自单位移防以来，很多设备需要维修、焊接、喷漆，北部战区陆军某合成旅专工班的工作量一下子加大。有一段时间，连里的战友只有在吃饭和睡觉时才能见到他们。时间一长，专工班的班长高志国就病倒了。

“大家抓紧时间，咳咳……这个托盘是连队放战备物资的，咳咳……必须尽快修好，一点儿都……咳咳……耽误不得。”

细心的副班长步琳军发现，高班长已经连续咳嗽两周了。每次劝他去卫生队，他都以“只是个小感冒”为由推托不去。“咳得这么厉害，今天说啥也得去卫生队！”步琳军拽着高志国就往卫生队方向走。

“大夫，麻烦给我开点儿感冒药，我着急回连队，咳咳……还有挺多设备要焊接喷漆呢！”一进诊室，高志国就急着拿药走人。“病还没看，咋能胡乱开药，老实坐下，把情况好好说说。”军医石健说道。高志国只好老老实实坐下和军

医交流自己的病情。“咳嗽有痰吗？”“有，但不多。”“什么颜色？”“颜色有点灰吧。”“你刚才说要焊接喷漆，你是修理连专工班的？”

在详细了解病情后，石军医作出判断：这可能是尘肺的早期症状。由于卫生队目前没有相应设备，不能最终确诊，石军医给高志国开了转诊单。

“石医生，啥是尘肺啊？”一旁的步琳军忍不住问道。“尘肺的规范名称是肺尘埃沉着病，该病是由于在职业活动中长期吸入生产性粉尘，并在肺内滞留而引起的以肺组织弥漫性纤维化为主的全身性疾病。早期症状包含咳嗽、咳痰、胸痛、呼吸困难、咯血以及一些其他全身性症状。长期在专工岗位工作的人有可能会患这样的病。”听了石军医的话，当天高志国就外出赴体系医院检查，被确诊为尘肺早期，并办理了住院手续。

“这小咳嗽也有可能是大毛病啊！”高志国的症状引起了连队的高度重视。连长周渝凡立刻组织专工班其他成员去医院做全面的检查。为做好预防工作，将尘肺扼杀在摇篮里，连队为每名战士下发了《预防尘肺知识手册》，增加了专工班的水果供应量。旅保障部维修科还定期检查指导专工班的工作环境和作业过程。

病房里，连长周渝凡拍着高志国的肩膀感慨道：“以后在工间干活，人员一定要流动起来，轮流到工间里。还有，身体有什么不舒服要及早就医，千万不能掉以轻心啊！”



关注“迷彩TATA”
获取更多健康知识