

漫说健康

# 抗疫勇士，请穿好“心理防护服”

■洪建国 崔展宇 罗成全

## 心理·健康话题

疫情期间，一线的医护人员既要救治大量患者，自身也面临被感染的风险，加上长时间待在病房、身穿厚重密封的防护服、不能与家人经常联系、面对病人的痛苦和生死等，多种应激源的交织，容易使他们出现不良心理应激反应。日前，我们邀请解放军总医院第五医学中心肝病心理门诊专家、国家二级心理咨询师李琳，东部战区联勤心理危机干预中心副主任、军队支援武汉医疗队队员李光耀，谈一谈一线医护人员应如何进行心理调适，做好心理健康自助。

### 一线医护人员救援期间常见的应激反应

**急性应激反应：**往往发生于平时正常的个体突然遇到应激事件，或其环境突然发生巨大变化。精神状态表现为焦虑状态、抑郁状态或恐惧状态，往往伴有定向问题、身体不适、睡眠障碍等情况。

**急性应激障碍：**是在受到严重的精神刺激后，几分钟或几小时内出现的一过性的精神恍惚、茫然或晕倒、表情麻木等。数天或1周内可缓解。

**创伤后应激反应：**指个体经历、目睹或遭遇到一个或多个危及自身或他人生命，或严重受伤、或躯体完整性受到威胁后，所导致的个体持续存在或延迟出现的精神障碍。主要表现为三类症状：一是重新体验，表现为头脑里不自主地闪现与创伤有关的情境或内容，甚至感觉创伤性事件好像再次发生一样。二是回避和麻木，主要表现为长期回避与创伤有关的事件或情境，回避创伤的地点或有关的人和事。有些患者甚至出现选择性遗忘，不能回忆起与创伤有关的事件细节。三是警觉性增高，主要表现为过度警觉、容易被惊吓，伴有注意力不集中、激惹性增高及焦虑情绪。

医护人员出现以下情况，可能已经

疲劳过度，或者经历创伤应激反应，需要及时疏导不良情绪、减缓压力，预防心理创伤及应激障碍。

**生理反应：**胃疼或腹泻、头疼或其他身体疼痛、胃口不好或吃的太多、发汗或发冷、颤抖或肌肉抽搐、容易受到惊吓。

**情绪反应：**感到焦虑、愤怒，或感到狂喜、所向无敌，无所谓或不在乎，感到压倒性的悲伤。

**认知反应：**记忆力下降、感到困惑、难以集中精力、难以清晰思考、难以做出决定。

**行为反应：**增加或减少活动和能量；易激惹、易发火、易争吵；无法放松或入睡；容易哭泣、过度担忧；只想一个人待着；抱怨都是别人的错，听不进去别人的意见，无法沟通；不想给予帮助或接受帮助；无法感受到快乐和享受乐趣。

### 一线医护人员如何进行心理调适

**认知调整，树立坚定信念。**医学不是万能的，接受不完美和失败是医护人员应该保持的客观认知。医护人员应该学会接纳自己的工作能力和表现，避免过度苛责自己，专注于做好眼前的每一个医疗动作。只要尽最大努力去救治患者，无论成功与失败，都应该坦然面对，保持心态平和。

**合理安排工作、保证充足的休息和营养。**限制工作时间，减少超负荷工作；定期转换工作岗位，由高危岗位转换到低危岗位。保持生活作息规律，尽量按时吃饭。抓住点滴时间进行休息和放松，不要被其他事情干扰。如果有失眠症状，可适当应用助眠药物，调整睡眠节律。合理调整情绪，工作时间以外，尽量做些自己喜欢的事。

**接纳应激情绪，适当宣泄。**面对危机事件时，出现负面情绪是正常的，要允许自己出现负面情绪，并表达和疏泄出来。当自己出现应激情绪反应时，可将情绪命名，如悲伤、恐惧、焦虑、不安等，然后选择倾诉、运动、听音乐、哭泣等合适的渠道和方式表达出来。这些减压方式可以增强体质，促

进多巴胺的分泌，提升自信等正面、积极的情绪，同时减少精神上的紧张、沮丧、失望、担忧、害怕等不良情绪的产生。当出现恐惧情绪时，可以向信任的同事、朋友、家人说出自己的恐惧，或把恐惧写下来，获得心理压力的释放。还可以把自己的恐惧转化为做好个人防护的动力，这样恐惧感会慢慢减轻。当出现愤怒、焦躁的情绪时，可以找机会聊点工作以外的事情，比如聊追过的电视剧或者以前的精彩旅行，帮助自己转移注意力。还要会自我关怀，可以在便利贴上写下三件今天发生的、让自己平静或快乐的事，然后把它们贴在显眼的位置，感到沮丧时看看它。

**友善互助的社会支持。**医护人员要主动寻求缓解不良情绪的途径，保持与外界的交流，获得心理支持。如果时间允许，下班后可以通过与亲友打电话、微信视频等方式交流，谈谈自己最近的感受，同时给家人科普新型肺炎相关的知识。同事间可以讨论和分享近期的经验感受，相互扶持。亲密友好的互助氛围，既能化解紧张的情绪，也能提高心理免疫力。

**调节压力，改善情绪。**疫情时期，医护人员面临着多重压力，精神高度紧张，情绪不稳定。以下训练可以帮助医护人员舒缓神经、调节压力、改善情绪。

**着陆技术：**通过检查自己的触感、环境，将注意力转移到当下，从情绪漩涡中回归此时此地。

1. **身体着陆：**可以用温水或冷水洗手；握着一个物体，感受它的温度和触感；感受双脚与地面的接触，用力张开握紧的拳头，感受手指末端的感觉。

2. **精神着陆：**环顾四周的物体，快速、无声地报出它们是什么；想象你的痛苦是一个视频，而你可以按下关闭键。

3. **自我抚慰的着陆：**想象能让你安心的人、事、地点，或者想一想你期待的事情。

**深呼吸放松：**先找到一个舒服的姿势，坐着或躺着。采用腹式呼吸法，通过鼻腔慢慢地将空气吸入肺的最底部，同时慢慢从1默数到5，尽可能将空气吸到身体的最深处，保持5秒钟。然后通过鼻子或嘴，缓慢地将气呼出，同时

缓慢从1默数到5。注意力放到呼吸上，可以将双手放在腹部，感受一呼一吸时腹部的起伏，吸气时腹部凸起，呼气时腹部凹入。重复上述步骤，每次练习3-5分钟。

**正念冥想训练：**有意识、有目的地关注当下的一切，将注意力集中于当下，但对当下的一切不做任何判断、分析和反应，只是单纯地觉察它、注意它。正念冥想可以有效缓解人的焦虑情绪，使紧绷的身体得到放松。

**自我安抚的“蝴蝶拥抱”：**也被称为“爱自己的拥抱”，用于在创伤中自我安抚。步骤如下——

第一步：双手交叉放在胸前，中指指尖放在对侧锁骨下方，指向锁骨的方向。你可以闭上眼睛，或者半合上眼。

第二步：将你的手想象成蝴蝶的翅膀，像蝴蝶扇动翅膀一样，缓慢地、有节奏地交替摆动你的手，比如先左手，后右手。

第三步：慢慢地深呼吸，留意你的思绪和身体感受。在这一刻，你在想什么？你脑海中有怎么样的景象？你听到了什么声音？闻到了什么气味？

第四步：观察你的想法、感受，不去评判它。把这些想法、感受看做天上飘过的云彩，一朵云彩来了又去，我们只需静静地目送，不评价它的好坏。重复做6-8次“蝴蝶扇翅”。当你觉得身心平静下来后，放下手。

**寻求专业的心理帮助——自评+求助。**当医务人员的工作与生活严重受到疫情影响时，如感到过度恐慌和紧张、饮食和睡眠习惯日益恶化、工作效率和生活能力明显受损，要主动寻求专业的心理援助，以恢复心理平衡，或安排休息调整、主动撤换。

第一步：自评。如果上述症状中，有几项持续存在超过一个月，并影响到正常的生活和人际关系，就有患创伤后应激障碍的可能，请及时寻求专业人士的帮助。

第二步：求助。如果需要寻求专业人士的帮助，我们期望用专业能力成为您的后盾，包括已经在疫情防控一线或即将奔赴一线的医护人员及其家属、亲友。如有需要，请拨打解放军总医院第五医学中心心理热线：010-66933211、010-66933396。

# 科学防护有讲究

■崔家堂



# 野外饮食 如何避免胃受伤

■李海涛 杨伟华 本报特约记者 汪学潮

## 军营实录

数九寒天，滴水成冰。前段时间，联勤保障部队某汽车运输旅走进林海雪原，开展冬季训练。该旅首批冬训的二营官兵在冬训过程中总结出一些健康经验，希望能为正在进行训练的战友提供帮助。

“大家加把劲儿，还有500米就到小休息地了。”上午10时，在冰天雪地里走了许久的官兵，听到营长张健的动员，兴奋开始冲锋。到达小休息地时，大家早已满头大汗、气喘吁吁。战士小白冬训眼儿干得发痒，喘着粗气拧开水壶盖，“咕咚咕咚”喝起水来。可是由于气温太低，头天夜里就寝前灌进水壶的开水早已凉透。刚喝下肚没几分钟，小白就感觉胃像针扎似的疼起来，只好捂着肚子找随队医生。

随队巡诊的第962医院消化内科主任葛俊辰，听到小白的喊声，立刻赶了过来，为他进行诊疗。

“小白肚子疼，是剧烈运动后大量喝水造成的，小白疼痛减轻了，葛医生为他讲起养胃常识。”剧烈运动后，不能立即喝水，更不能大量喝凉水。凉水会刺激胃肠道，引发胃肠道痉挛，导致腹痛。大量喝凉水还对心血管系统有影响，情况严重时可能导致心脏骤停。

“拉练时出汗多，大家需适时补充水分，但饮水时要注意冷热适度。”葛医生随即为冬训官兵介绍严寒条件下如何正确饮水：一是不能等到口渴了才喝水。当人感到口渴时，身体水分已严重流失，长时间缺水会增加血液黏稠度，诱发心脑血管疾病。拉练时，官兵可以在出发前喝一点温开水，拉练途中定期饮用温水。二是水温要适宜。饮用过

凉的水可能引起肠胃不适；饮用超过60℃的开水，食道黏膜会被烫伤。三是饮水要充足。每人每天的饮水量至少要达到1500毫升，训练量较大、出汗较多的情况下，每人每天可饮水3-4升。此外，早、中、晚餐时的饮水量不可少于半水（约500毫升），以避免官兵出现脱水。但注意不能一次性大量饮水，否则容易造成水中毒。

“新出锅的饭菜，大家趁热吃啊。”中午，官兵看到热气腾腾的“战地午餐”，顿时食欲大增，不少战友端着烫嘴的饭菜迫不及待地吃了起来。葛医生发现后，立即提醒大家不要吃得过热太急。吃得过热容易烫伤食道黏膜，吃得过急，食物咀嚼不到位，不易消化分解，可能会引起胃痛。

“我的肚子突然一阵一阵的疼……”葛医生的话音刚落，战士小王忽然喊肚子疼。葛医生帮小王反复揉了揉肚子，没过多久，小王的疼痛就缓解了。

葛医生结合刚才的诊疗告诉大家，饮食不规律容易引发胃痉挛。暴饮暴食、吃生冷、辛辣等对胃刺激性较大的食物会使胃痉挛复发。“小王就是因为过热的饭菜和过冷的水交叉饮食引发了胃痉挛。我刚才给小王按摩痉挛部位可以促进胃肠蠕动，帮助肌肉解痉，也能使食物加快消化。在没有药物的情况下，大家可以自己按摩痉挛部位，缓解疼痛。此外，饭后1小时内不宜剧烈运动。这期间胃内有大量食物，剧烈运动不仅会造成腹痛等不适，还妨碍膈肌活动，影响呼吸。”葛医生解释说。

“原来野外饮食还有这么多讲究，看来真有科学饮食，才能避免胃受伤。”听了葛医生对野外饮食健康常识的介绍，营长张健临时调整训练计划，让训练内容安排更加科学有效。

## 专家连线

在新型冠状病毒肺炎疫情期间，戴口罩是必不可少的防护措施。科学合理地选择和使用口罩，可以有效防止病毒传播。本期，我们连线了解放军疾病预防控制中心传染病防控科主任邱少富、消毒与感染控制科主任魏秋华，请他们给大家谈一谈如何正确使用口罩。

**记者：**市面上有很多不同类型的口罩，我们应该如何选择？

**魏秋华：**防护口罩按用途分两类：医用防护口罩和非医用防护口罩。其中医用口罩主要包含医用一次性口罩、医用外科口罩、医用防护口罩。非医用防护口罩包括自吸过滤式防颗粒物呼吸器（颗粒物防护口罩）、日常防护型口罩等。

不同人群可以选择不同类型的口罩。根据国家卫健委疾病预防控制局发布的《不同人群预防新型冠状病毒感染口罩选择和使用技术指引》，将不同人群对新型冠状病毒环境暴露的暴露风险划分为高风险、较高风险、中等风险、较低风险和低风险5个等级。医用防护口罩用于高风险暴露人员。医用防护口罩短缺时，可选用符合N95/KN95及以上标准的颗粒物防护口罩替代，也可选用自吸过滤式呼吸器（全面型或半面型）配防颗粒物的滤棉，动力送风过滤式呼吸器的防护效果更佳。较高风险暴露人员建议使用符合N95/KN95及以上标准的颗粒物防护口罩。中等风险暴露人员建议使用医用外科口罩。较低风险暴露人员建议使用佩戴一次性使用医用口罩。低风险暴露人员，如居家室内活动、散居居民；户外活动者，包括空旷场所/场地的儿童、学生；通风良好和工作场所工作者，在居家、通风良好和人员密度低的场所也可不佩戴口罩。非医用口罩，如棉纱、活性炭和海绵等口罩具有降低咳嗽、喷嚏和说话等产生的飞沫播散的作用，低风险暴露人员可视情选用。

**记者：**集体生活的官兵应选择哪种口罩？在使用口罩时有哪些注意事项？

**邱少富：**参与一线救治的官兵建议佩戴医用防护口罩或符合N95/KN95

# 如何正确使用口罩

■杜建国 本报记者 贺敏



及以上标准的颗粒物防护口罩；在火车站等相对密闭的公共场所站岗执勤的官兵，建议佩戴医用外科口罩；外出采购人员、归队后隔离人员或者需要与其密切接触的人员，如给隔离人员送餐、消毒和垃圾清运人员，建议佩戴一次性使用医用口罩或医用外科口罩；建议低风险较低的普通官兵选择一次性使用医用口罩或非医用口罩。

在使用口罩时要注意，大家佩戴的一次性使用医用口罩分为三层，最外层是阻水层，中间是过滤层，内层是吸湿层。吸湿层可以吸收口罩呼出的潮湿气体，保持口罩干燥。如果将口罩戴反，口罩呼出的气体不能被有效吸收，口罩容易潮湿，就失去了防护作用。因此，佩戴口罩时要注意分清口罩的外侧和内侧，浅色面为内侧，深色面为外侧。

戴口罩时还要注意分清口罩的上、下两端。在口罩的一端有内嵌的金属条鼻夹，在戴口罩时要将鼻夹贴在鼻梁上，根据自身鼻梁的位置，用手指施加外力进行调整，并将口罩拉开，使口罩罩严口鼻、下巴，避免口罩和面部有缝隙。为确保口罩贴合面部，戴好口罩后可以用双手捂住口鼻，快速呼吸和吸气，感觉到口罩略微有鼓起或塌陷，鼻夹及面部两侧没有气体泄漏，说明口罩的气密性较好。口罩佩戴前应用肥皂或洗手液洗

手，佩戴时不要接触口罩内侧，以免污染口罩。口罩外侧会沾染细菌、病毒，摘除口罩时用手摘下耳挂，不要触碰口罩的外表面，并及时洗手。

此外，除了要会正确佩戴口罩，连队官兵可以多对宿舍、食堂等场所开窗通风，建议每日不少于3次。官兵在进入食堂就餐时，可摘除口罩，尽量不要面对面就餐，拉开适当间距（1.5米相对安全）。单位食堂可科学安排官兵轮流用餐，做好就餐场所的清洁、消毒、通风。官兵在开展体能训练时尽量在户外开展。

**记者：**口罩多长时间换一次合适？口罩不充足的情况下该怎么办？

**魏秋华：**口罩有使用期限，一般情况下，一次性使用医用口罩使用2-4小时就需更换，低风险暴露人员可酌情考虑。由于现在口罩需求量大，针对可能出现口罩短缺的情况，在保证健康的前提下，可以适当延长口罩的使用时间和使用次数。医用标准的防护口罩均有使用期限，口罩要专人专用，人员间不能交叉使用。高风险人员在结束工作、中途进餐（饮水）、如厕等脱下防护装置后，重新进入工作需更换。如果口罩被患者的血液、呼吸道/鼻腔分泌物，以及其他体液污染，要立即更换。其他人员佩戴

的口罩可以酌情反复多次使用。如需再次使用的口罩，可悬挂在洁净、干燥通风处，或将其放置在洁净、透气的纸袋中。口罩脏污、变形、损坏、有异味时需要及时更换。

**记者：**有的人为了延长口罩的使用时间，会用酒精喷洒或高温蒸煮，这样的方法对吗？

**魏秋华：**口罩外侧是防水层，如果用酒精喷洒或高温蒸煮，可能会使防水层的材料变性，反而会使口罩的防护作用减弱，甚至失效。只要没有去人流密集的公共场所，如医院，可以循环利用的口罩不必消毒。医学标准防护口罩不能清洗，也不建议用消毒剂、加热等方法进行消毒。棉纱口罩可清洗消毒，其他非医用口罩按说明书处理。

**记者：**丢弃的口罩应该怎样处理？邱少富：要丢弃的口罩可能携带大量微生物，如病毒、口腔细菌等，可能存在感染风险，不可随意丢弃。不同人群应该按照自身健康状况等实际情况采取不同的处理方式，以免让废弃口罩成为二次污染源。

一般情况下，健康官兵佩戴过的口罩，不存在新型冠状病毒传播风险的，可按照生活垃圾垃圾分类要求进行处理，在处理完口罩后要洗手。

对于存在发热、咳嗽、打喷嚏等临床症状的官兵，或接触过此类人群的人员，在丢弃口罩时可使用75%的酒精进行喷洒或者5%的84消毒液按照1:99配比对口罩进行浸泡、喷洒，再放入塑料袋、密封袋、保鲜袋中密封，丢入有害垃圾桶中。如果是疑似病例或者确诊患者佩戴的口罩，绝不可随意丢弃，应视作医疗废物进行规范处理。陪伴患者的家属或其他人员用过的口罩，也应随疑似病例或确诊患者用过的口罩一样，按照医疗废物进行处理。

插图：姜晨