

夜间训练远离伤病袭扰

■毛凯 张翔

光,尽量使用柔性光源,同时保持光源稳定性,以减少对眼睛的刺激。训练结束后及时进行眼部放松,可组织大家做眼保健操。”林军医还根据实际情况,给有需要的官兵准备了维生素A眼用凝胶,帮助他们恢复视力。有了科学的指导,倪崇林很快回到“先锋”岗位。

把握强度 避免虚脱透支

午夜时分,黑暗笼罩了宿营地,已经持续训练8个小时的官兵简单休整后再次出发,前往下一个集结地域。行进不到3公里,新兵小李突然晕倒,所幸身旁战友反应及时,没有发生二次意外。军医诊断后说,小李是因体力透支导致虚脱。

“组织昼夜连续训练时,建议昼间以战术性训练为主,穿插进行高强度体能训练,为官兵夜间留足体力。”在商讨训练计划时,为避免其他战友像小李一样因体力透支晕倒,排长王政提出建议。野外驻训本就是高强度课目,如果再进行超负荷训练,一些身体素质较弱的战友可能会出现脱水、虚脱等情况。组训者应科学合理地制定训练计划,注重劳逸结合,高强度训练后还要通过放松性训练让官兵恢复身体机能。

“一旦发现战友出现虚脱症状,应迅速将其转移到通风处,采取头高足低的平卧位,同时松解衣扣,用手指按压人中、内关、合谷等穴位。如果条件允许,还应适量补充盐水和葡萄糖。”再次夜训前,随行保障的军医为官兵讲解了应急救援常识,确保大家遇到紧急情况能妥善处理。

暗夜行动 远离磕碰扭伤

“大家稍作休息,然后对周边地域进行清理,注意将陷坑、大石块、藤蔓等清理干净,难以清除的要标明标记……”到达集结地域时已是深夜,刘队长第一时间组织班长、骨干对宿营地周边进行察看。

由于夜间光线暗淡,可视条件差、人体反应能力减弱,加上野外地面凹凸不平,官兵如有不慎就可能发生意外伤害。为减少官兵在夜间行动时的磕碰扭伤,该支队提前组织官兵进行暗适应训练,让官兵逐渐适应夜间环境。同时,在安全区域内组织小范围热身,充分活动手腕、脚踝、膝盖等易扭伤部位,提升官兵的反应能力。此外,在进行夜间实装操作、红蓝对抗等高风险课目时,官兵还对头部、肘部、膝部等薄弱关节进行了重点保护。

除了做好预防,医护人员在训练时

全程跟随,一旦有战友出现磕碰扭伤,第一时间对伤口进行处理,避免伤口感染发炎,并根据情况建议其适当休息。

科学补餐 保护肠胃健康

随着夜训比例逐渐增大,该支队及时为官兵提供了夜间补餐。然而,有的战友为了能早点休息,一下训练场就大快朵颐;还有的战友为了解渴,抱起水壶一饮而尽。最近,不少战友出现肠胃不适,有的还出现了胃痉挛、腹泻等症状。

“野外训练,及时补充能量很有必要,但应注意补餐时间。夜训时,常规的饮食规律被打破,容易导致肠胃功能紊乱。补餐后不论是直接投入训练还是卧床休息,都可能加重肠胃负担,导致肠胃疾病。因此,补餐时间应与夜训开始时间或结束时间间隔半小时左右。”听完军医的解释,该支队及时调整了补餐计划,还提升了晚餐质量,尽量做到营养均衡。

此外,军医还建议驻训官兵保持良好的饮食习惯。高温天气下训练,人体水分流失过快,补水时要少量多次,多饮温水;就餐时应放缓速度,充分咀嚼食物,减轻肠胃压力;在野外切忌随意食用野菜、野生菌等未知食物,以免造成食物中毒。

健康讲座



姜晨绘

“医生,我在障碍训练时不小心摔破了膝盖,用双氧水消毒后,还撒了头孢消炎,怎么不见好?”近日,第901医院伤口门诊护士徐媛媛在接诊时发现,一些战友在野营驻训期间,因对小伤口处理不及时或护理不当,引发了局部发炎、红肿等现象。

经耐心询问,徐护士得知这些战友对小伤口不够重视,且缺乏护理常识和处置经验。有的战友认为,不小心擦伤、划伤后,只要伤口不深、出血不多就不用在意;还有的战友认为,吃抗生素、打点滴有助于消炎止痛、愈合伤口。小伤口也会造成大隐患,伤口护理不当容易使伤口感染发炎。结合临床治疗经验,徐护士总结了官兵处理伤口的常见误区,并给出正确的处理方法。

滥用红药水和紫药水。红药水是含有汞的有机化合物,紫药水是甲紫溶液。这两种药水既对人体有毒且抑菌作用弱,不宜用于黏膜或开放性伤口清理。训练和运动中造成的表浅伤口,只需适当清洁、贴上敷贴,就能很快愈合。

滥用双氧水。双氧水利用氧化作用分解腐肉组织,可抑制、杀灭厌氧菌,一般用于感染伤口的清创。如果用双氧水冲洗新鲜伤口,其泡沫作用会使大量组织碎屑附着于伤口表面,并结痂,阻碍新生皮肤和细胞生长,影响伤口愈合。

伤口环境过于干燥。有的官兵认为保持伤口干燥利于结痂,伤口就好得快。其实,研究表明湿性环境利于新生皮肤生长,既能减轻疼痛、促进愈合,又不易留下明显疤痕。而且,湿性环境中伤口愈合速度是干性环境的两倍。需要注意的是,湿性环境指的是伤口局部湿润、不结痂,不是指潮湿的环境,千万不可把伤口浸在水或其他液体中。

过度使用抗生素。若伤口引起全身性感染,如发烧,可适当使用抗生素,否则不需要口服、静脉或肌注抗生素,更不可局部撒抗生素粉末。撒抗生素粉末易引发菌群失调,增加肌体局部的耐药性,也容易在涂撒过程中沾染细菌,使伤口感染。

反复涂抹药剂。有的官兵出现伤口后,会涂抹百多邦等局部外用抗生素。此类药膏适用于不深的感染伤口,需将伤口清洗干净后再局部涂抹,并用无菌敷料覆盖。如果敞开口,并反复涂抹此类膏剂,容易沾染灰尘、毛屑等异物,污染伤口,加重感染。

伤口的种类不同,处理方法也不相同。训练中常见的刮伤与擦伤是皮

走出训练伤口的护理误区

■郝东红 洪宏

肤与粗糙的表面摩擦造成的表浅伤口,一般会缓慢地渗血,但深层组织仍是完整的,可以用清水或生理盐水冲洗伤口,涂抹抗生素膏并以无菌纱布覆盖。面积大或深时,则应找医护人员处理。裂伤或割伤由尖锐物体造成,伤口涉及全层皮肤及皮下脂肪层,甚至更深的组织,出血明显。如果伤口较浅,可在止血后以碘伏消毒,并以纱布包扎;若伤口深度在1厘米以上,或到了脂肪层或肌肉层,则要找医生缝合并治疗。烧烫伤伤度时,可用清水冲洗,以减轻疼痛。

减少伤口损害最重要的是止血和清洗。野营驻训时,建议以班为单位准备无菌纱布、绷带、无菌棉球、胶布、优碘药水、抗生素药膏、生理盐水、无菌手套和防水创可贴等药品,以备不时之需。一般性伤口可用清洁的纱布压迫10分钟止血,并及时用清水或生理盐水冲洗伤口,去除沙粒、碎片等异物。如果出现伤口出血量多、压迫10分钟后仍出血、伤口内的异物无法自行清除、受伤两天后伤口仍红肿或有分泌物、影响到手(指)或足(趾)的动作、大面积或深层的烧烫伤、人或动物的咬伤等情况,需立即就医,寻求医护人员的帮助。



火箭军某部在野外驻训期间,组织官兵进行实战化应急演练,设置遭敌袭击为背景的医疗救援行动,检验、提升救护人员的能力素质。图为救护组正在对“受伤人员”展开紧急救援。黄建建摄

健康话题

牙齿外伤是训练伤中的常见现象,但常常未能引起战友足够重视。今天,我们为大家介绍出现牙齿外伤后应如何自救处理。

牙及牙槽骨损伤

【案例回顾】前两天战士小王在夜岗值班时,不小心摔在地上,门牙磕掉一块。刘军医检查后发现,小王的上前牙折断了。军医询问小王,牙齿的断片是否还在。小王有些不解,难道断片还能用?刘军医告诉小王,牙齿外伤种类很多,处理方法也不一样。折断牙齿的断片在条件允许的情况下,是有可能再接上去的。

【病情解读】当牙齿出现断裂或折断后,不要惊慌。如果断裂的牙齿还在原位,应尽量让受伤的牙齿处于“休息”状态,并及时到医院就诊。不要用舌头不停地舔舐患牙,或者用对合的牙齿触碰,以免牙齿内的牙髓因不断受到外力刺激而加速坏死。如果一部分牙体组织折断脱落,要及时找回折断的牙片,将其放置到平衡盐溶液或牛奶里,并尽快前往医院就诊。医生可根据断片复位情况和牙齿折裂情况,评估是否能将断片粘接回原来的牙齿,医学上称为“断冠再接”。此外,牙齿折断后,有时会出现牙髓暴露的情况。这时不要触碰暴露的红色牙髓组织,应及时戴上口罩,避免冷热刺激或者其他东西污染,尽量使牙髓处于“隔离”状态,以利于牙髓组织存留,从而争取更多的治疗机会。如果牙齿折断发生在根部,肉眼不容易发现,首要处理方法是先将牙齿复位固定。若条件允许,患者可自行将受伤患牙复位并尽快就医;若牙齿处于移位

牙齿外伤不可忽视

■空军军医大学第三附属医院急诊与综合临床科主任医师 张昊

但不松动的状态,不建议患者自行复位,以免因用力不当导致外伤,使牙齿出现二次牙根折裂,降低外伤牙齿的保存几率。

牙齿脱位性损伤

【案例回顾】最近,小马因突然牙齿疼痛来医院就诊。医生通过检查发现,小马的牙齿出现明显变色,没有牙髓活力。检查结果显示,他的牙齿出现了根尖区囊性病变。在医生的询问下,小马想起去年他在引体向上考核时撞到了下巴,下嘴唇肿了几天,牙齿稍微有点松,但因为不疼就没有在意。

【病情解读】牙齿脱位性损伤有很多类型,大部分情况需要医生第一时间救治处理。有两种牙齿脱位性损伤容易被我们忽略,一种是牙齿震荡,另一种是牙齿半脱位。这两种情况因为没有发生牙齿移位,并不影响日常生活,所以很多人觉得没有大问题,也不去医院就诊。实际上,牙齿出现脱位性损伤后,即使没有发生移位,牙髓组织也会出现“休克”情况。这种“休克”状态有时是可以逆转的,因此需要医生进行追踪,在必要的情况下给予医疗干预,促进“休克”状态逆转。有些牙齿脱位性损伤会出现明显的牙齿移位,例如嵌人性脱位、侧向脱位以及脱出性脱位。治疗时需将脱位的牙齿正确复位至原牙槽窝,促进牙周组织的再附着。不正确的处理会破坏牙齿根

部的吸收,甚至二次伤害患牙或者牙槽窝。因此,官兵一旦出现牙齿脱位性损伤,需要及时寻找专业医生的帮助,请医生判断牙齿损伤的严重程度,以防延误治疗时机。

牙齿撕脱性损伤

【案例回顾】小李在打篮球时,不小心被同伴的胳膊肘撞到牙齿,导致他的两颗上前牙脱落。小李赶紧捡起牙齿,拿卫生纸包着跑去卫生队。军医小心地把牙齿浸泡到平衡盐溶液中,并建议小李抓紧转诊上级医院。由于受伤时间短,脱落的牙齿保存得当,基地医院的医生将脱落牙齿快速植回牙槽窝中,进行固定,后期对牙齿进行了感染牙髓处理,最终保住小李的牙齿。

【病情解读】牙齿撕脱性损伤就是牙齿完全掉出了牙槽窝。牙齿受到外力发生撕脱后,供给牙齿营养的牙周膜组织和牙髓组织完全撕脱分离,包裹牙齿的牙槽窝变空或伴有骨折。按照国际牙外伤协会的权威标准,牙周膜撕脱超过1小时后会大面积坏死,感染组织引起牙根和周边牙槽骨的吸收破坏。因此,牙齿完全撕脱的黄金救治时间是在1小时以内。如果牙齿完全撕脱,一定要尽快将脱落牙找到,捏住牙冠部,将脱落牙捡起。切记不要触碰脱落牙齿的根部,因为根部富含的牙周膜组织对牙齿恢复有重要作用,过大的摩擦力会导致牙周膜脱落或损伤。如果

脱落牙齿受到污染,可以用流水轻轻冲洗,冲洗时不能损伤根部的牙周组织,然后将脱落牙齿放回原位,这样可以防止牙周膜重新获得营养支持。如果自行复位困难,就说明牙槽窝可能存在折裂或有其他异物。这时不能强行将脱落的牙齿塞回牙槽窝,以免造成二次损伤,而应选择合适的牙齿保存液保存脱落牙齿。

在临床上,有些患者来医院就诊时,将脱落牙齿包在卫生纸里,这种保存方式并不可取。实际上,在我们身边有很多合适的牙齿保存剂。一是唾液。唾液可以作为一种短暂的牙齿保存剂使用,但不建议长期将脱位牙保存在唾液中。因为唾液的渗透压过低,不利于维持牙周膜细胞活性。牙脱位后,若当时没有合适的保存液,可将牙齿暂时含于舌下。第二种保存液是牛奶。牛奶的渗透压被认为是有利于牙周膜细胞存活的。低脂牛奶较高脂牛奶更利于维持牙周膜细胞活性。配方奶粉含有更多营养因子及蛋白质,也有利于牙齿保存。

总的来说,牙列不齐、牙齿前突、上颌骨发育异常的人群更容易发生牙齿外伤。建议大家在做户外运动或运动时做好防护措施,可以佩戴护牙托。有牙齿错颌畸形的人群可以选择合适的时机尽早治疗,避免面部外伤。一旦发生牙齿外伤,不要惊慌,应冷静地进行力所能及的院外救治,并尽快到医院就诊。



夏季驻训,讲究科学降温

■王向科 郑书宁

夏日炎炎,酷暑难耐,正在野外驻训的空降兵某旅某连战士小雷,因体能训练完直接冲凉,导致感冒发烧,影响了训练。该旅驻训点军医杨明说,夏季天气炎热,一些战士在训练后大汗淋漓,为了快速降温,冰镇饮料“一口闷”、冷热水“一盆倒”,很容易造成拉肚子、恶心呕吐、感冒发烧的情况。杨军医提醒大家,夏季驻训要科学降温,并给出以下几点建议。

体能训练完不要马上冲凉。剧烈运动时,人体为了散发热量,毛细血管扩张。训练完直接冲凉水澡会使毛细血管急剧收缩,血液回流速度加快,心跳也会加快。运动后马上洗热水澡,会让肌肉和皮肤的血液循环继续加速,可能使身体其他器官供血不足,从而导致脑部缺氧,严重的还

可能导致心脏病突发。剧烈运动后不要立即对身体降温。运动后机体表面血管扩张、体温升高、毛孔张开、排汗增多,此时开空调或在电扇风口处吹风,会使皮肤收缩闭汗,造成体温调节等生理功能失调,导致感冒、腹泻等症状。因此,训练后应等身体自然冷却,在进入温度较低的环境前将头上、身上的汗液擦干。

剧烈运动后不能大量喝凉水。剧烈运动时身体出汗较多,在运动期间不注意补充水分就会口干舌燥。运动后直接喝凉水或冷饮,会使喉咙、食管等遇冷急剧收缩,引起咽喉疼痛,还可能导胃部痉挛。因此,剧烈运动后最好饮用温水,且要少量多次。

此外,运动完不要立刻坐下休息。运动后马上坐下会影响血液循环,使乳酸分泌过多,加重肌肉的疲劳感。建议运动后慢走10分钟左右,多做深呼吸,有助于尽快消除训练疲劳。