

在军队医院的序列中,有这样一所专科医院——他们为部队量身定做的“车载医院”,14年来行程9万余公里。“高原行”

“西部行”“边防行”“海疆行”“震区行”……他们的足迹遍及许多边远基层单位。

“为军服务无上限,巡诊路上不停歇。”基层官兵为他们竖起大拇指。本期“特别关注”,带你走进空军军医大学口腔医院。

“车载医院”一跑就是14年

■胡瑞智 徐水桃 苏玉军 本报记者 胡春华

特别关注

牙齿虽小,却事关部队战斗力——

“车载医院”应运而生

这是十几年前央视播出的一条新闻:隆冬时节,正在执行海上任务的某部下士小朱面部肿大,高烧昏迷,一度危及生命。情急之下,舰队出动直升机奔赴任务海域展开救援。事后经医院诊断,小朱是因为智齿冠周炎感染,引发高烧不退。

那一年,看到这则新闻的原第四军医大学口腔医院院长赵敏很揪心:基层官兵的口腔健康状况到底怎么样?治疗到底能不能跟得上?不久,医院成立的调研组出发了。他们走访全军多个部队,并为每名官兵做了一次口腔检测。最后,调研组发现:相当高比例的官兵患有龋齿、牙周炎和牙齿松动,而牙病的有效治疗率不足10%。

在某海岛,官兵牙齿患病率竟高达87%;5名领导干部中,有4人牙齿松动。在某边防部队,上等兵小刘长期受牙病的困扰,睡觉难入睡,训练没精神。市区的口腔医院远离营区150多公里,来往一趟不容易,小刘常常就这样忍着。

牙齿虽小,却事关部队战斗力!研究发现,军人在应激状态下,由于紧张、疲劳等引起的情绪波动和心理失衡,可导致诸多口腔疾病发生。因训练磕碰造成牙齿断裂、脱落的情况更是屡见不鲜。

媒体记载:在索马里、伊拉克战争中,美军的口腔疾病患病率高达23.2%,因口腔疾病导致的美军非战斗减员占17%。因此,美军通常配备有牙医。

拿着调研报告,面对基层官兵的口腔健康现状,赵敏也感到很无奈。治疗口腔疾病不是简单的问诊拿药,它是众多医学门类中比较“专”的一门,需要专业人员、专业设备。但国内几乎所有口腔医院均集中在大中城市,一线官兵很难到口腔医院就诊。同时,由于口腔疾病具有较强的隐蔽性和自我修复能力,官兵对牙齿疾病重视不够,往往贻误最佳治疗时机。

“基层官兵需要我们,作为全军唯一一所口腔专科医院,我们应该走出去!”在院委会上,赵敏的话引发“一班人”的共鸣:服务基层,责无旁贷。

那次的院委会开得很热闹。赵敏又提出,口腔诊疗离不开专业化设备,否则,即便人下去了,缺少设备依托,很多口腔疾病无法诊治。最后院党委决定:尽早研制改造一款数字化野战式口腔诊疗车。

然而,他们查阅文献,却未发现具有此种功能的车辆信息。院党委态度坚决,没有经验,自己创造。

拿手术刀的医生却要拿起搞汽修的扳手,当时很多人不看好。有几个科室的同志直接找到院长,建议取消方案:“上级没有指令性要求,我们何必为难自己,组织人员下基层走走就行了。”为了统一思想,凝聚共识,全院军人大会上,赵敏用一组组数据、一张张基层官兵的口腔照片作动员。

研制方案不变,时间节点不变。56个日日夜夜,他们近百次与某汽车改装厂对接方案,相关几个科室的同志40多次往返汽车改装厂、医疗器械厂参与改装调试。

2006年年初,这辆配备2台固定椅位和3套便携式牙科椅位,装备有牙科X线、车载消毒、技工制作等系统的数字化野战口腔诊疗车改装成功!

新车开回来那天,全院像过节一样热闹。业内专家参观后认为,这辆医疗车的设备相当于一个中心医院口腔科的实力,堪称国内首个“数字化流动口腔医院”。

来了一支不一样的医疗队——

一路传递真情真爱

2006年7月3日,由时任院长赵敏亲自带队、30多名骨干组成的医疗队



图①:医疗队赴空军驻西藏某场站巡诊后合影。图②:“车载医院”登陆某海岛。图③:医疗队赴戈壁滩某部巡诊。



李西军摄

首次出征。全体队员在队旗下宣誓:“服务基层,不怕艰苦,不怕牺牲!”

然而,他们出发后没多久就遭遇险情。护士长赵蕊妮至今清晰记得,那天突降大雨,为趁着天黑前赶到部队,车辆在3米多宽的路上行驶,一侧是悬崖,一侧是峭壁,医疗车雨刮器磨坏了,驾驶员根本看不清前面的路。赵蕊妮从副驾驶位置探出半个身子擦拭挡风玻璃。这位曾在极寒偏远的西藏阿勒泰当过兵、吃过苦的“女汉子”禁不住大声感叹:“不出远门体会不到行路难!”

好在一切化险为夷。“车载医院”首次远行即取得不俗业绩:他们从陕西出发,途经宁夏、青海、甘肃、西藏等省区,一路西行,一路送医。医疗队为原西藏军区数千名官兵进行了口腔保健和治疗,还为500多名少数民族同胞进行义诊。

今天很难想象,医疗队组建之初基层并不受“待见”。

有一次,他们来到驻岛某部,医疗设备展开半天了,看病的寥寥无几。原来,在这个海岛每年都会会有医疗队上来,但大部分都是问问情况,量量血压,开个头疼脑热的药,然后拍拍照就走了。久而久之,官兵们对医疗队不再“感冒”。

“真心服务才能赢得真心尊重。”面对官兵的不信任,医疗队表示理解的同时都憋着一股劲:“用行动说话。”

医疗器械很多比较笨重,器材展开和场地撤收都比较麻烦,他们坚持不用一兵一卒,都是医生护士自己干,女人当男人使,男人当苦力用;牙科手术要求精细操作,70岁的刘宝林老教授,在医疗车里经常要长时间保持一个姿势,一待就是一整天;护士长赵蕊妮干活时不慎崴脚,脚面肿得老大,但医疗队人手少、转不开,她就一条腿搭在凳子上,坚持在诊疗台上为战士们洁牙……

医疗队的一举一动官兵们看在眼里,奔走相告:“来了一支不一样的医疗队!”第二天,前来就诊的官兵排起了长龙。午饭时,部队主官陪同,战士们把一大早特意到海边捞回的海鲜摆上了餐桌。

医疗队用自己的行动感动着官兵,而基层官兵的牺牲奉献精神也时刻感动着医疗队。

在某飞行场站,医疗队员看到,官兵们顶着地表56摄氏度的高温,在飞机跑道上进行着高强度、长时间的训练作业;在某雪域高原,驻守高原10年的士官杨添,因患急性牙髓炎疼痛难忍,又无法下山,只好自己用老虎钳把牙拔掉;

在墨脱某哨所,我军历史上首位女军医王磊来到这里,她克服高原反应,为战士们送去医术和拥抱;

在乌兰某站点,女博士胡轶的脚印被战士们用脸盆扣住,保存在了大漠深处……

此情此景,在舒适的医疗大楼里绝对感受不到,更激励着一茬茬医疗队员前赴后继——“为军服务无上限,巡诊路上不停歇”。

14年来,“车载医院”行程9万余公里,开展“高原行”“西部行”“边防行”“海疆行”“震区行”等口腔医疗服务活动,足迹遍及全军许多边远基层单位。

具有28年驾龄的驾驶员刘非,先后9次随医疗队出征。为防止路上犯困,他一天最多时抽了6盒烟。最远的一次,他一天跑了1100多公里,至今行驶无事故。

10多年来,医院领导换了好几茬,医疗车也更新了好几代,但“车载医院”始终奔波不息,走入了更多的军营,走近了更多的战士。他们最大的愿望,就是将“车载医院”推广到全军,成为基层部队常态化的保障模式。

护唇膏廉价,但情义无价——

只为官兵需求,不问拿不拿奖

对口腔医院原药剂科主任王晓娟来说,这辈子干的最有意义的一件事就是研制了一款高原护唇膏。

这款护唇膏每支造价虽然只有6元钱,却成为全军第7种被部队列装的药品,累计供应高原部队1800万支。高原官兵说:“护唇膏廉价,但情义无价。”

2006年,王晓娟随医疗队走上西藏高原,对1000多名高原官兵进行口腔疾病调查。他们发现,受高原地区气候等

因素影响,有相当一部分官兵患有高原唇炎,出现嘴唇发红及口角部黏膜干燥、脱屑、皲裂,甚至肿胀、结痂等症状,不仅造成饮食、语言等生理功能障碍,还影响到广大官兵的备战训练和日常生活。

看着官兵备受折磨的样子,王晓娟心里很不是滋味。任务结束后,她将调研结果和相关数据带回医院,并向院党委申报研发“高原护唇膏”的课题。

有人劝她:“这个课题太小了,明摆着拿不了奖,你正值事业上升期,不如将目标放在新兴领域。”面对好心人的提醒,王晓娟有过犹豫,但当她回想起官兵们因嘴唇干裂流血,连吃饭、说话都不敢张大口,内心越发坚定:“管它拿奖不拿奖,只要对官兵有用,个人得失算个啥!”

王晓娟带领课题组一头扎进了实验室,很快研制出一款唇炎膏。可到了高原试用时,护唇膏却凝固成了蜡虫状,根本用不了。

王晓娟没有灰心,又带着课题组先后10余次驱车进驻多个高原部队采集数据。海拔4600多米的五道梁是青藏线路上最、最易发生高原反应的地方,被称为“生命禁区”。为了获得第一手数据,课题组先后3次前往那里,和战士们同吃同住、试药用药。

2009年,经过3年的不懈努力,高原护唇膏顺利通过专家审定,获准正式列装高原部队。当王晓娟亲手把第一批列装的护唇膏送到高原部队时,官兵们敲锣打鼓、夹道欢迎。那一刻,王晓娟激动又自豪。

口碑与奖杯,我们应该看重什么?在口腔医院,有许多人像王晓娟一样,每当“车载医院”下基层时,大家踊跃报名,抢着跟车,全院官兵基本轮了一遍,有的

甚至去过多次。

曾先后8次跟随医疗队下基层的工程研发中心主任金岩感触很深:“只有走近官兵、了解部队,科研攻关才有抓手,为兵服务才有方向。”

正是依据扎实的调研结果,金岩创建了“发育和组织修复实验室”。以往,不论平时与战时,官兵的各种皮肤创伤、烧烫伤和难愈性溃疡等,由于没有可替代的皮肤来源,一直采取“挖一块补一块”的办法,给官兵造成了新的创伤和痛苦。金岩带领课题组经过成千上万次试验,终于攻克了皮肤体外再生的关键技术,成功研制出组织工程皮肤,填补了我军此项领域的空白。

近年来,为了准确了解基层官兵需求,医疗队巡诊中先后发放100万份调查问卷,为几十万官兵建立了健康档案,全面系统了解基层官兵的牙齿健康情况。医院随机开展了“颌面战创伤救治与修复重建”“野战口腔医疗设备研制”和“军事作业条件下口腔疾病防治药物的研发”等17项军事医学课题研究。其中,麻醉科主任徐礼鲜研发的高原医用液体治疗仪和口服高氧液等,开创了高原人体供氧治疗的新渠道,先后获得军队科技进步奖一等奖和国家科技进步奖二等奖。

“授鱼”与“授渔”都不能少——

留下一支“不走的医疗队”

“刷牙时间每次不能少于几分钟?”

“剧烈运动可能对牙齿增加哪些风险?”

在空军某机场,医疗队利用下基层服务间隙,组织了一场口腔知识竞赛活动。官兵们踊跃参与,积极学习口腔护理知识,掌握口腔保健技能。

“一线官兵需求的不仅仅是健康诊疗,更需要科学的健康理念和管用的健康技能。”“车载医院”组建之初,该院党委就意识到,口腔服务下基层的次数和受益面有限,但官兵们的口腔防护一天不能间断。“授鱼”与“授渔”都不能少,既要通过下基层服务为官兵送医送药,更要做好相关技能和知识的普及与推广,留下一支“不走的医疗队”。

在沿海某部队,医疗队被官兵们誉为“传播口腔健康的宣传队、培训防护技能的教练员”。这些年来,他们先后在基层部队开办口腔健康科普知识讲座200余场,沿途向基层官兵发放《军人口腔保健手册》《军人口腔健康100问》20余万份,有效提升了官兵们自我保健意识和防护技能。

军队的使命是打仗。该院《严重颌面创伤损伤与畸形的形态修复和功能重建》《颌面战创伤临床救治与基础研究》课题,曾荣获国家科技进步奖一、二等奖。如何让科研成果尽快转化为实战技能,课题组雷德林教授牵头组建应急分队,制定预案方案,编写了数千本《颌面战伤急救手册》。他们先后赴5个旅团级单位,展开多批次演示,把所有的一线卫生员培训了一遍。某舰艇大队领导感慨地说:“多亏了这支医疗队,把我们多年想搞而没有搞成的课目补上了。”

医疗队巡诊中还发现,上级为团以上单位配发的牙科治疗器材,因无专业的操作人员,不少都“躺”在仓库里。院党委意识到,仅靠自己每年有限的下部队巡诊,不能从根本上解决这些问题,必须依托医院优质的教育资源,培养一批扎根基层、技术过硬的口腔医学专业人才。

急部队所急,为打仗所急。该院在经费紧张的情况下,先后投入3000余万元建成了“国家级教学示范中心”,除了按规定执行上级赋予的培训任务外,他们还自掏腰包,组织教学力量,给基层预留名额,只要基层提出需求,全部无条件接收。

据该院院长张铭介绍,秉承一流的技术为兵而医,一流的成果为战而研,一流的人才为军而育的宗旨,近年来,医院在全军范围内举办了17期口腔诊疗技术专业培训班,免费培训基层部队自主选送的军医千余名,培养了全军90%以上的口腔医生和口腔科主任,从源头上缓解了基层部队口腔医生紧缺的现状。

版式设计:梁 晨



第740期

一个不容忽视的机动卫勤课题

■空军军医大学口腔医院 王胜朝 李 刚

延伸阅读

机动卫勤,是指采用机动方式实施卫勤保障和卫生救援的一种模式。鉴于口腔疾患的普遍性和对战斗力的影响,一些发达国家军队将口腔机动卫勤作为重要内容,纳入平战结合的卫勤保障体系。

军兵种合格是外派执行军事任务的必备条件。英军、德军、加军、澳军等都设有机动牙科部队。不难看出,牙科机动卫勤已经成为外军的普遍做法,其主要任务是对所在地区或部队提供有效的牙科勤务支援。

相关文件明确规定,部队医院口腔科每年必须定期派口腔科医疗队到部队巡回医疗,但由于这样或那样的原因,各医院每年临时派出的口腔科医疗队服务范围和内容有限,远远不能满足基层官兵的口腔医疗需求。

建议有关方面根据我军官兵口腔疾患特点尽快研究制定军人口腔健康分级与标准,建立军人口腔健康评价制度,为口腔卫勤管理科学化、规范化提供政策依据。应尽早建立口腔机动卫勤组织体系,承担体系部队口腔卫勤保障和自我建设。进一步研制通用的口腔机动卫勤装备和器材,并尽早列装到各级口腔机动卫勤分队。充分发挥军队口腔医学院校的优势和作用,深入开展口腔机动卫勤理论研究、人才培养、继续教育以及实践指导。

