

高原官兵健康过冬①

科学穿戴 高原驻训好过冬

■本报记者 孙兴维

进入冬季,不少单位到条件艰苦的高原地区进行高寒条件下的适应性训练。高原地区的官兵如何安全过冬?从本期开始,我们邀请长期从事高原病防治工作的解放军第950医院相关专家,为官兵答疑解惑。

—编者

我是某团保障营卫生连战士哈武德,首次随部队从内地到高原驻训。最近天气越来越冷,听老兵说驻地冬天最低气温能到零下30多摄氏度。我和战友有这样的困惑:衣服穿多了训练时容易出汗,穿少了又很冷,可能会感冒。请问怎样科学穿戴才能安全过冬呢?

解放军第950医院院长谭彦宏:高原地区气候较为恶劣,气温低、积温少、辐射强、昼夜温差大。官兵在户外训练时,体能消耗大、热量丧失快,如果穿着不注意,易受凉感冒,诱发高原反应,甚至罹患高原肺水肿、脑水肿等疾病。

高原官兵冬季穿衣原则是防护全面、保暖防风、轻薄轻重得当、勤换洗保持衣物干燥卫生。

防护全面。高原官兵冬季进行户

外活动时,要将寒区衣帽、防寒面罩、防风眼镜、防风围脖、保暖内衣、羽绒棉衣裤、羽绒巡逻棉大衣、棉手套、皮护膝、加厚棉袜、防寒靴等保暖衣物穿戴整齐。处于潜伏、哨位、炮位等需长时间在户外的战友,可配备皮大衣、电加热背心、毛毡靴、暖宝贴等御寒物品;担负边防巡逻、机动潜伏等任务的战友,如需穿越冰河,需配备高腰水裤、绑腿绳、防水手套、冰杖等防水、防滑倒物资;长距离机动的战友要携带高热量、易摄取的军用食品,如自热食品、压缩饼干、能量棒等,配备保温水壶和热水,适时补充热量。小分队单独执行作战行动时,还要配备卫生人员和必要的防冻伤药品。

穿着得当。官兵可根据昼夜气温变化合理增减衣物,早晚要穿厚暖,中午气温增高时可适当减少。极端恶劣天气应减少户外活动的频率。官兵执行巡逻、潜伏和高原运输等任务时,遭遇极端天气、骤冷骤热的几率大,行动前要携带防寒物资,如遇极端天气,应及时调整衣物。分队行动时携带必要数量的寒区睡袋、侦察兵帐篷、保温毯、酒精炉等野营睡具和取暖器材,做好野营保障。实施军事训练行动前,可适当调整防寒物

资,将棉大衣叠挂于作战背包后,抵达要点、哨点位置后,迅速用干毛巾擦拭汗水,加穿棉大衣,必要时可更换湿内衣。有汗脚的战友长时间在户外执勤时要多备棉袜和鞋垫,脚汗湿后及时更换,以防出现战壕脚病。

保持卫生。贴身衣物、被装等要勤洗常换。有的战友驻守地区供电用水等生活保障不便,为确保健康,官兵可在高原服用后,在防风保暖的情况下,适时洗澡、更换内衣物、清洗床单被套;中午天气良好、阳光充足时可晾晒、翻晒睡具,杀灭螨、虱等寄生虫;每晚利用火炉烘烤鞋垫、棉袜、手套等。罹患皮肤病、冻疮的战友应及时治疗,防止病情恶化。

科学处理突发情况。高原气候恶劣,地质结构复杂,官兵冬季训练时可能发生各种险情,如御寒措施不力、处置不当,易对官兵身心健康造成影响。如果战友行军途中误陷积雪,裤脚靴口入雪时,要及时在干硬地面背风处脱靴,将冰雪倒出,切忌冰雪融化打湿鞋袜后再处理,否则容易造成慢性冻伤,发生战壕脚病。如战友误落冰河,靴鞋、衣物打湿时,要迅速在背风处擦干身体,更换湿衣物、靴鞋袜

等,无衣物更换时要设法生火烘烤湿衣物,同时借助战友衣物或睡袋等保温复温。一旦发生肢体冻伤,切忌用拍打、雪搓身体、直接火烤等方法复温。军事训练行动时如遇风雪等极端天气,要迅速组织官兵撤离,或到背风处隐蔽,或组织官兵开避风雪墙、雪洞,吃干粮、喝热水,补充热量,风雪稍弱时再择机行动。如必须进行行军,要选择好行军路线,适时组织避风休整,避免在大风暴雪中暴露时间过长、体温丢失过快。如果战友发生冻伤,要及时处置,有条件时要想方设法立即后送严重冻伤患者。

为保证高原高寒条件下军事作业人员安全,分队在军事训练行动前要做好防寒保暖预案,预先进行风险评估,科学合理制订行动方案。行动前注意收集行动期间的气象资料,及时掌握天气变化情况,准确判定天气的不利影响,针对性做好防护准备。出发前认真检查防寒、急救物资是否携带齐全。在不良天气下行动,指挥员可视情控制在外活动强度与频度,必要时适时调整行动部署。任务完成后应及时总结防寒防病工作的经验与不足,并进行整改。



近日,联勤保障部队第910医院训练伤防治小分队携带医疗设备走进新兵训练场,为新战友进行疾病诊治、健康检查、防病宣教。图为该医院骨科医生为膝关节损伤的战友进行诊治。

陈斌贵摄

学会沟通 让心靠近

■国家二级心理咨询师 周梁

新疆军区某团班长刘大刚这两天有点郁闷。

上次连队组织战术计算训练,列兵小王心算笔算样样不含糊,数据一给,没一会儿答案就出来了。自己班里出了个“最强大脑”,刘大刚挺高兴,张口就问:“你这么厉害咋能没考上大学?”

话一出口大刚就后悔了,小王本来就性格内向,这样说好像不合适。果然,小王刚还灿烂的脸立刻沉了下来。没过两天,指导员找到大刚,说小王要求换班,理由是跟班长合不来。

“自己对班里的战士总是真诚相待,就算他们犯了错,也是和风细雨地批评……”听到这个理由,大刚心里很委屈,思来想去,他跑到卫生连找到心理咨询师。

“话是我说错了,可这样的兵以后咋带?小王这样的性格,谁也不明白他心里怎么想的。”

“我可以找他聊聊,但不是面对面的方式。我们交流前,你先和我说说小王的情况。”心理咨询师想了一会儿告诉大刚。

得知小王从小父母离异,和母亲一起生活,心理咨询师给小王写了一封信,并叮嘱大刚不要拆开,观察一下小王看信时的反应。

“拆开信看了一眼就哭了!”当天晚上,大刚告诉心理咨询师。

在小王和心理咨询师一段时间的书信往来和微信交流后,大刚发现,小王慢慢有了变化,变得不那么敏感,还会主动关心别人。第二年,小王考上了军校,上大学前,小王让大刚带着他敲开心理咨询师的门,冲着心理咨询师敬了一个标准的军礼。

出门后,大刚拉着小王问:“当初咨询师给你写了什么?你怎么一看就哭了?”

“没什么,里面只有咨询师的微信号和一句话。”小王笑着说:“他问我不是不快乐。”

在基层进行心理服务过程中,我发现有的战士像小王一样性格内向、不善言谈,看似“玻璃心”,但内心情感丰富。

面对工作、生活中的小摩擦、小矛盾,心理素质良好的战士能够自己消化,但内心敏感、心理承受能力较差的战士可能会不断累积负面情绪,导致心理问题。如果带兵人不了解心理学知识,战士表现出的喜怒无常、人际关系不良等现象可能被当作思想疙瘩对待。有耐心的带兵人可以逐一处理战士出现的问题,但常常一波未平一波又起,时间一长,带兵人易失去耐心。其实,从心理学角度来看,情绪、行为是潜意识的外在表现,顶撞骨干背后可能是寻求关注、冲动易怒背后可能是敏感自卑。带兵人需从深层心理角度思考,和战士们一起解决他们的心理问题。就像故事中的咨询师,一句

简单的“你是不是不快乐”,就和小王站在了一起,小王的“不快乐”成了他们共同面对的问题。

解决战士的心理问题是一个长期过程,带兵人要从接纳、包容开始,慢慢理解、沟通,走进战士的内心,在工作中可做好以下3点:

基层带兵人可通过多种途径了解战士的家庭情况和个人成长经历,如父母的关系、父母与战士之间的关系等可能对战士性格产生影响的细节。对战士影响较大的典型经历,要专门记录。平时引导战士发现自己的长处,发挥自己的优势,帮助战友在肯定自我中建立自尊心和自信心,逐步形成良好的心理素质。学会观察和记录,关注战士日常情绪变化。心理根源性问题往往通过情绪外显出来,“内向”和“难过”是两种完全不同的表现,也传达了不同的信息。带兵人可通过情绪变化评估战士的心理状态,还可以制作“班级晴雨表”,让战士在熄灯前画“笑脸”“哭脸”“正常脸”作为情绪日记。

学会沟通。带兵人在沟通时要有足够的耐心,不能有太强的目的性,讲究说话艺术,注重运用倾听达到情感共鸣,使战士在不知不觉中表达真实想法。当战士出现心理问题时,要变换立场,考虑战士的感受,把“你”应该怎样做,换成“我们”应该怎样做,让战士感受到集体的温暖。

(郭东冬、高群整理)

正确认识高血压

■惠海鹏 李振彪 沈剑

坐位,也可采用仰卧位,测血压时袖带要与心脏保持同一高度。初次测量血压时,左右两只手臂都要测量,如两侧无差别或差别小于5mmHg,测量哪侧都可以;如两侧血压相差较大,但不超过20mmHg,以血压高的一侧为准,且以后固定在这一侧;如两侧血压相差超过20mmHg,则需询问专业医生。

把握频度。既往血压正常者,每年至少测量1次血压;初诊高血压、治疗早期或虽经治疗但血压尚未达标者,建议每日监测血压2-3次;经治疗血压控制良好者,每周至少监测早、中、晚血压各1次,如有不适随时测量血压。

科学防治高血压

高血压根据病因可分为原发性和继发性两种。原发性高血压由多种因素引起,包括遗传因素、环境因素、不良饮食习惯、不良生活方式、精神压力过大等。除遗传因素外,其他因素得到控制和改善有利于血压控制。继发性高血压一般是其他疾病引发的血压升高,如甲状腺功能亢进、肾动脉狭窄、某些肾脏或肾上腺疾病等。这些疾病得到治疗后,血压也会随之降至正常值。如果收缩压 ≥ 140 mmHg和/或舒张压 ≥ 90 mmHg,需在1-4周内再测量2-3次,如果每次测量都达到上述数值,可诊断为高血压。

初发高血压,大多数人是症状

的,但因症状轻或不典型,容易被忽略。高血压常见症状有头晕、头痛、头脑不清楚、困倦、睁不开眼、疲乏等。如官兵出现上述症状,建议测量一下血压,明确是否由血压升高造成。高血压本身症状不可怕,但它会引起并发症,而且并发症不可逆转。高血压并发症主要有心脏损害、脑损害、肾脏损害、血管损害、眼睛损害等。防治高血压要养成健康的生活方式。

控制钠盐摄入。健康成年人每日钠盐摄入量应控制在6克以内,高血压患者不宜超过3克。这个摄入量不是炒菜时的用盐量,而是指每日从餐食、零食和饮料等食品中摄入体内的总量之和。高血压患者可以用控盐勺来控制食盐摄入量,餐饮中也可多用些酸味调味剂,以减少盐的使用。

控制体重和体型。体重指数控制在24以下(体重指数是体重除以身高的平方所得数值),男性腰围二尺六以下,女性腰围二尺四以下。若需要减体重,不能减得太快,建议每周减重0.5-1千克。

戒烟限酒。已吸烟者建议戒烟,特别是高血压患者。每日酒精摄入量,男性不应超过25克,女性不应超过15克,高血压患者最好不要饮酒。

运动锻炼。每周可进行3-5次有氧运动和1-2次肌力训练。要注意的是,每个人情况不同,运动强度应个体化,必要时可咨询医生。

避免精神压力过大。长期精神压力过大易导致血压升高。保证充足睡眠,掌握一些简单的心理放松技巧有助

于缓解精神压力。

避免用药误区

药物治疗是高血压治疗的核心,高血压患者具体用药方案应由医生制订,并遵医嘱坚持服药。有的高血压患者在用药过程中存在错误认知,以下是一些常见的错误认知及替代性认知。

“血压高没有感觉,可以不用吃药。”高血压对机体的损害是持续存在的,是否服用降压药不是以有无感觉为准,而是以血压数值为准。

“吃了降压药会产生依赖,就停不了药了。”降压药本身没有成瘾性,服用降压药是为了将血压控制到理想水平,而不是为了停药。如果随意停用降压药,血压会再度升高,需再次服用降压药。

“降压药有副作用,不能服用。”降压药都有副作用,但只有极少数患者服药后会出现副作用,通常不严重,适应后或停用后副作用会消失。而且,降压药的副作用远小于高血压对身体的损害。

“降压越快越好。”降压速度太快会引起心、脑、肾等重要脏器灌注不足,导致缺血情况。治疗时应依据患者身体情况,在几周或几个月间将血压降至目标血压。

“吃上降压药就放心了。”只吃药不监测血压不知道血压是否控制良好。如果服药后血压没控制到理想水平,那么高血压的危害依然存在;如果服药后出现低血压情况,也会对机体造成不良影响。所以,高血压患者除服用降压药外,要定期监测血压,特别是在身体不适时,要先测血压。

“吃有降压作用的食物或保健品就可以,不用吃降压药。”有些食物或食疗方法对血压调控有一些作用,可以作为降压治疗的辅助手段,但无法替代降压药。

慢性胃炎需养护

■英 鹏

健康讲座

的保护机制,还会强化胃黏膜的攻击因素,如胃酸分泌增多等。战友平时应减少吸烟饮酒,尽量戒烟限酒。

忌饥饿不均。人体饥饿时,胃内的胃酸、蛋白酶无食物中和,浓度较高,易造成黏膜自我消化。暴饮暴食又易损伤胃的自我保护机制,胃壁过多扩张、食物停留时间过长等都会造成胃损伤。因此,战友饮食要有规律,防止过饥,更不能暴饮暴食,每餐以7-8分饱为宜。吃饭速度不宜过快,应细嚼慢咽,以利充分消化和吸收食物。

忌过度疲劳。疲劳过度会引起胃肠供血不足,分泌功能失调,胃酸过多,黏液减少,损伤胃黏膜。战友在工作、生活中应劳逸结合,避免熬夜,保证充足的睡眠时间。

忌滥用药物。容易损伤胃黏膜的药物主要有3类:一是乙酰水杨酸类,如阿司匹林;二是保泰松、布洛芬等非甾体抗炎药物;三是皮质类固醇等激素类药物。战友生病后不要盲目服用此类药物,如必须服用,应在医生指导下控制剂量和疗程,或与抑酸药一起服用。此外,此类药物最好在饭后服用。

忌饮食不定时。进餐不定时或持续不断进餐会使胃液分泌紊乱,容易损害胃黏膜。战友应按照一日生活制度正常饮食,特别是在节假日,要按时吃一日三餐。

忌睡前吃东西。晚上睡觉时,大部分组织器官进入代谢缓慢的“休养”状态,如果在睡前吃东西,胃肠处于“紧张工作”中,胃黏膜不仅得不到修复,大量分泌胃液消化食物还会破坏胃黏膜,导致胃糜烂、胃溃疡等疾病。因此,睡前1小时尽量不要进食,以免加重胃肠负担。

健康话题

高血压是常见的慢性病,在我国每5个人中就会有1个高血压患者。我们在医疗工作中发现,不少战友对高血压认识不足,认为高血压是老年病,离自己很遥远,其实年轻人患高血压的也不少。今天就和战友聊一聊高血压的相关知识。

血压和血压测量

我们通常说的血压指动脉血压,就是血液在动脉内流动时对血管壁产生的侧压力。血压分为收缩压和舒张压,即高压和低压。一般人群中,血压在90-139/60-89mmHg属于正常血压,在90-119/60-79mmHg属于理想血压。大家可以到医疗机构测量血压,也可以在家中自测。在家自测时应注意以下几点。

选择合适的血压计和袖带。家庭血压计首选电子血压计,年轻人选用臂式或腕式均可,老年人选用臂式测量更准确。大多数人都可使用标准规格袖带(宽13-15cm,长30-35cm),肥胖者应使用大规格袖带,儿童或臂围过小者应使用小规格袖带。

测前保持平静。测血压前30分钟内不要运动、喝咖啡和吸烟。测前要排尿,静坐休息3-5分钟。

测时注意体位。测血压通常采用