

解放军总医院第一医学中心消化内科医学部——

提升为军为战服务质量

■本报记者 贺敏 孙兴维 通讯员 张密

特色医院巡礼·医学部

随着联勤保障体制改革深入推进,部队医院呈现出众多新变化和新气象。其中,21个临床医学部在解放军总医院挂牌成立。即日起,本版将陆续介绍这些临床医学部,以飨读者。

今天,我们介绍的是解放军总医院第一医学中心消化内科医学部。该部下设6个亚专科、1个研究所及解放军总医院第三、四、五、六、七、八医学中心消化科6个派驻科室。

“感谢人民军医!”在解放军总医院第一医学中心消化内科医学部的病房内,一位年近九旬的抗美援朝老英雄紧紧握住医护人员的手激动地说。

这名老英雄此前患有胆总管结石合并急性化脓性胆管炎,病情危重,辗转多家医院就诊后,来到解放军总医院第一医学中心消化内科医学部回诊。

接诊后,考虑到患者超高龄、患有多种基础疾病、手术风险较高等因素,经过充分的术前论证和准备,该医学部主任令狐恩强教授决定采用目前国际先进的超级微创技术为其进行手术。凭借多年手术经验,令狐恩强仅用时10分钟,就取出患者体内的巨大结石。术后,老英雄腹痛、高热等症状得到控制,第二天即可下地活动,3天后顺利出院。

作为我国较早开展超级微创手术的专家之一,令狐恩强接诊了不少前来就诊的官兵。为了更好地满足基层官兵的医疗保障需求,该医学部多次派出专家医疗队上山、下



消化内科医学部的医护人员实施消化内镜手术。

王傲摄

海岛、登军舰,为部队官兵送医送药,指导基层部队常见病、多发病的防治工作。从南沙岛礁到高原哨所,这些年,医学部的医护人员用足迹践行着人民军医服务打赢的铮铮誓言。

“在基层巡诊的经历,让我们亲身体会到了一名合格军医对一线官兵的重要性,也更加坚定了我们用心用情、为兵服务的信念和决心。但我们深知,服务练兵备战,不仅要有满腔热忱,还要在医疗技术上下功夫。”医学部副主任柴宁莉说。

医疗技术的发展离不开先进设备和学科人才的支撑。随着解放军总医院改革重塑的鼓点,该医学部整合解放军总医院体系内消化内科领域的优势医疗资源,扩成立食管胃、肠道、肝胆、肾脏、胆胰、胰腺、超级微创、微生物6个亚专科团队,建立国际一流的消化内镜中心,国内一流的消化实验室、医学大数据中心和生物标本库。一台台精密的仪器设备、一个个珍贵的医学标本,为医生们提供了丰富的研究材料和良好的临床研究环

境。利用这些医疗技术的“兵器库”,专家教授们攻克一个又一个难关,形成多项原创理论和技术,进一步提升了医学部的学科影响力。

“官兵需要什么,我们就去解决什么。”该医学部研发一次性大孔道便携治疗内镜,有效降低了伤员的休克和感染风险;针对特殊作业环境造成的胃肠道损伤疾病进行防治研究,减少了官兵胃肠道疾病的患病率;率先在全球提出“无接触内镜”,在世界范围内得到广泛应用;原创的超级微创理念和消化内镜隧道技术,居于行业引领地位……近年来,该医学部各亚专科秉承全心全意为官兵服务的宗旨,深耕专业领域,不断攀登医学科学高峰。

在为军服务意识的指引下,该医学部将持续将优质医疗资源和服务向偏远基层、各战前沿拓展。边防海岛地区的官兵地处偏远,出行不便,很少有机会做胃肠镜检查。了解到这一情况,医学部的医护人员就把先进的仪器设备带到岛礁、边塞、戈壁,为官兵进行健康检查、疾病诊疗……但做

到这些还远远不够,如何拓宽为兵服务渠道,留下一支带不走的医疗队,是医护人员们心头最牵挂的事。

在科技高速发展的今天,专家们又在5G通信、人工智能、大数据等技术支持下,尝试利用5G远程胶囊内镜,为偏远地区的官兵“隔空”进行消化道疾病诊断,不断拓展远程为兵服务的方式与诊疗手段。前不久,联勤保障部队第900医院收治了一名患有胃肠道疾病的战士。这名战士在医生指导下吞服了一颗与普通胶囊药丸大小相似的磁控胶囊,实时的医学影像立即被传送到1000多公里外的解放军总医院第一医学中心消化内科医学部,实现了知名医疗专家对基层患者的“零距离回诊”和“远程检查”。

“为进一步提升为军为战服务质量,我们将继续钻研新技术,加强研发新设备,全力构建现代战争条件下消化系统疾病的预防和救治体系。”令狐恩强表示,他们将一如既往地军事医学领域不断探索,向着建设世界一流的军事消化内科医学部奋进。

健康讲座

颈肩痛是一种常见疼痛症状。比如,飞行人员在训练过程中,由于飞行环境中的高载荷、颈部高应力和特殊头颈姿势,较易发生颈肩痛。颈肩痛一般表现为颈后区、肩背区的酸痛或钝痛感,严重的可累及头部、胸背部,多由肌肉劳损、肌筋膜炎、肌肉紧张等引起。绝大部分颈肩痛不伴有上肢症状,较容易被忽视。当颈部骨骼肌肉结构发生病理性改变时,会引起胳膊麻木、疼痛等症状。如果颈肩部经常疼痛,可能导致神经敏感、睡眠质量下降、情绪改变、记忆力及思维能力下降。

出现颈肩痛症状后,可根据具体情况采取不同的治疗方式。如果是肌肉组织慢性损伤引起的颈肩痛,没有肢体麻木、无力等症状,建议进行保守治疗,包括颈托制动、理疗、药物及运动治疗等。颈肩痛急性期(损伤后14天内)应佩戴颈托,限制颈部活动,以缓解肌肉紧张和疼痛。急性期过后,如果仍有一定程度的疼痛,可以通过按摩、筋膜松解等方法促进恢复。如果疼痛症状严重、持续时间较长,且伴有头晕、麻木、肢体无力等症状,应及时前往医院检查,并根据医生建议进行手术干预。此外,颈部急性损伤的现场急救十分重要。颈部急性损伤一般是头颈部受到瞬间暴力所致,在未明确伤情的情况下,应避免搬动伤员,同时采取颈部紧急制动固定,保持头颈脊柱平直、担架搬运、就近诊疗等措施。

战友们可以通过颈部肌肉训练、佩戴保护装置等方式,预防颈部慢性损伤发生,从而减少颈肩部疼痛。

颈部肌肉训练可以增强肌肉力量、保持颈椎正常曲度和稳定,提高颈部的抗载荷能力。下面为大家介绍一些颈部肌肉训练的方法:

颈部肌肉拉伸。颈部肌肉拉伸有助于缓解肌肉疲劳、恢复肌肉功能。拉伸肌肉主要包括斜方肌、肩胛提肌和胸锁乳突肌。斜方肌自主拉伸:头向侧弯,同侧手扶住头顶,辅助拉伸,使耳朵尽量靠近肩部,保持10秒。左右两侧交替进行。肩胛提肌自主拉伸:斜向下低头(约45度),同侧手扶住头顶,辅助拉伸,保持10秒。左右两侧交替进行。胸锁乳突肌自主拉伸:斜向上仰头(约45度),使胸锁乳突肌有拉伸感,保持10秒。左右两侧交替进行。拉伸动作应缓慢、持续,过度的颈部拉伸可能造成软组织损伤。建议以上动作为1组,每组5次,每天至少练习4组。

颈部肌肉抗阻训练。抗阻训练是强化肌肉的有效方法。训练中要根据个人颈部肌力选择合适强度的弹力带。颈部左侧肌肉等长抗阻:将弹力带绕过额头,固定在眉弓上方位置。

颈肩痛预防攻略

■郑超 伍骥

左手向左侧缓慢拉紧弹力带至合适的力度,持续30秒。期间始终保持头颈部处于中立位。颈后肌肉等长抗阻:将弹力带绕过额头,固定在后枕部,右手向前缓慢拉紧弹力带至合适的力度,持续30秒。期间始终保持头颈部处于中立位。颈部右侧肌肉等长抗阻:将弹力带绕过额头,固定在眉弓上方位置,右手向右侧缓慢拉紧弹力带至合适的力度,持续30秒。期间始终保持头颈部处于中立位。徒手颈前肌肉等长抗阻:右手半握拳置于额部,左手手掌抵住右手向后加压,头部向前用力抵抗手部力量,持续30秒。注意不要用力过大,使头颈部发生偏移。建议以上动作为1组,每组3~5次,每天至少练习4组。

改善不良姿势也是保护颈椎、预防颈肩痛的有效方法。坐位时保持脊柱平直,避免长时间低头;行走时保持头颈正直、目视前方;睡觉时枕头不要过高。建议准备两个低枕,每个枕头约7厘米高,仰卧时用1个低枕,侧卧时双枕叠放,尽可能使颈椎处于舒适的姿势,以放松颈部肌肉。

慢性疲劳综合征的“中医良方”

■冯宇

健康话题

慢性疲劳综合征是以反复、持续的疲劳状态为主要表现(通常在6个月以上)的一种疾病。除了难以缓解的倦怠,往往伴有记忆力下降、头痛、肌肉酸痛、睡眠障碍、胃肠功能紊乱等症状。其病因及发病机制尚不明确,可能由多种因素共同引发。

慢性疲劳综合征一般归属中医“虚劳”范畴,经中医辨证,可分为气虚、血虚、阴虚和阳虚四种证型。中医治法是治疗慢性疲劳综合征的有效方法,在临床上应用广泛。

中医食疗。根据不同证型进行中医食疗,有助于减轻慢性疲劳综合征的相关症状,促进机体恢复。气虚证型的慢性疲劳综合征患者常伴有气短息弱、声低懒言等症状,可增加山药、大枣、香菇、小米、板栗、土豆等补气食物的摄入。如果症状较为明显,可在饮食中适当加入黄芪、白术等中药。血虚证型的慢性疲劳综合征患者常伴有面唇淡白、指甲不红润、头晕眼花、心悸失眠等症状。中医一般认为红色食物和黑色食物的补血效果较好。建议血虚证型的慢性疲劳综合征患者增加动物肝脏、桂圆、红枣、墨鱼、黑芝麻等食物的摄入。如果症状较为明显,可在饮食中适当加入阿胶、当归等中药。阴虚证型的慢性

疲劳综合征患者常伴有手足心热、颧骨发红、睡眠时出汗较多、口燥咽干等症状,可增加鸭肉、海参、百合、莲藕、银耳、梨子、甘蔗、荸荠等食物的摄入,起到滋阴润燥的作用。如果症状较为明显,可在饮食中适当加入枸杞子、桑葚、麦冬等中药。阳虚证型的慢性疲劳综合征患者常伴有畏寒、四肢不温等症

状,可增加生姜、韭菜、羊肉、牛肉、茴香、荔枝等食物的摄入。如果症状较为明显,可在饮食中适当加入肉桂、核桃仁等中药。

穴位按压。疲乏症状明显者,可以用大拇指指腹按揉海穴(屈膝,股四头肌内侧隆起处)和关元穴(肚脐下4横指处)。建议每日2~3次,每次3~5分钟,以出现酸胀感为宜。有明显睡眠障碍者,可以用大拇指指腹按揉内关穴(前臂内侧,腕掌横纹上3指宽处)和翳风穴(双侧耳垂下凹陷处)。建议每日2~3次,每次3~5分钟,连续按压1周可见疗效。头痛症状明显者,可以用大拇指指腹按揉百会穴(头顶正中线与两耳尖连线的交点)和角孙穴(双侧耳尖上方)。连续按压5分钟可以明显减轻头痛症状。记忆力减退和注意力不集中症状明显者,可以用大拇指指腹按揉四神聪穴(4个位置,分别在百会穴的前、后、左、右各0.5厘米处)。建议每日2~3次,每次3~5分钟。畏寒症状明显者,可以用大拇指指腹按揉足三里穴(腿部膝盖骨外侧凹陷处往下约4横指宽处)。足三里穴是保健要穴,长期按揉能起到益气养血的作用。若有乏力、气短症状,可以用大拇指指腹按揉中穴(两乳头连线的中点)。建议每日2~3次,每次3~5分钟。

中医推拿疗法。中医推拿疗法具有疏通经络、调理脏腑功能的作用,对缓解慢性疲劳综合征引起的肌肉酸痛、肌肉疲乏、骨关节疼痛等有一定疗效。当出现颈肩痛、腰痛等症状时,可以尝试中医推拿疗法,起到放松肌肉、疏松肌腱、减轻疼痛、促进恢复的作用。

运动疗法。建议慢性疲劳综合征患者适当运动,可选择一些温和的运动方式,如八段锦、太极拳、瑜伽等。

健康小贴士

陆军第80集团军某旅卫生连军医徐兆慧在巡诊时,听有的战友说自己经常腰痛。经过检查,徐军医发现其腰痛症状多为腰肌劳损引起。

腰肌劳损是腰部肌肉及其筋膜的慢性损伤性炎症,主要表现为腰部酸痛,容易反复发作。如不及时治疗,可能导致腰椎间盘突出。工作、训练中的一些坏习惯,如长时间保持一种姿势、训练动作不规范、训练量不合理等,都可能引发腰肌劳损。预防腰肌劳损,建议战友们注意以下几点:

不要久坐久站。人体长时间保持一种姿势时,腰部肌肉始终处于紧张状态,较容易诱发慢性腰肌劳损,主要表现为腰部肌肉酸痛,劳累时症状加重,适当活动或改变体位后可减轻。此外,坐姿不端正会导致腰部两侧肌肉受力

不均,也易引发腰痛症状。例如跷二郎腿时,人体重心偏向一侧,导致骨盆发生旋转,带动脊柱旋转,久而久之会引起脊柱生理弧度的改变,严重的甚至会出现脊柱侧弯。战友们要保持正确坐姿,沉下肩膀、腰背挺直,保持脖子、脊柱与臀部在一条直线上,不要倾斜或驼背。经常伏案工作的战友,每坐30~40分钟可起身活动活动,如通过伸懒腰的方式,使胸腹部向前用力,拉动脊背向前弓,充分放松处于拉直状态的脊背。

注意搬抬姿势。有的战友在搬抬重物时,习惯直接弯腰将重物抬起。这

莫让坏习惯伤了腰

■王崇嘉 冯文星

样会使韧带和椎间盘承受较大压力,加上重物本身的负荷,就容易造成腰部肌肉、韧带损伤。建议战友们搬抬重物时采取半蹲位,降低身体重心,腰、背部尽量挺直,维持脊柱中立稳定,依靠腿部和腰部共同发力将重物抬起,切忌抬起时用力过猛。

科学适度训练。有的战友会通过高强度负重训练和长时间进行同一训练的方式,来提高训练成绩,如长期穿沙袋背心进行跑步训练。这样会使腰部处于超负荷状态,稳定肌群无法对脊柱进行有效保护,长期如此容易

造成急性腰扭伤与韧带撕裂。建议战友们根据自身实际情况进行训练,不要盲目增加训练量。训练前可通过体侧、转腰、立位前屈等热身动作,充分拉伸腰部肌肉。进行400米障碍、负重组合练习等训练课时,要集中注意力,严格遵守动作要领,以免造成不必要的损伤。

腰部有陈旧性伤病的人群,在进行体力劳动或久坐、久坐时,可佩戴护腰,为腰部提供一定的支撑,防止腰部扭伤或酸痛。需要注意的是,护腰不能长时间穿戴,以防造成腰部肌肉萎缩。



笑脸

近日,陆军第72集团军某旅组织官兵开展团体心理活动,帮助新战士尽快融入新环境,塑造阳光健康心理。图为官兵正在进行沙盘游戏。

陈涛摄