

★ 特色医院巡礼·医学部

解放军总医院第一医学中心普通外科医学部下设5个亚专科,1个研究所及解放军总医院第三、四、五、六、七、八医学中心普通外科6个派驻科室。

卫勤向战 科技先行

解放军总医院第一医学中心普通外科医学部

■ 本报记者 孙兴维 通讯员 张密

“75岁的张大爷一觉醒来,身上只有一个约一元钱硬币大小的伤口,就完成了根治性全胃切除术。”今年年初,解放军总医院第一医学中心普通外科医学部完成国际首例达芬奇SP单孔机器人根治性全胃切除术。主刀的医生卫勤说,单孔机器人手术相比传统机器人手术,切口缩小50%,疼痛感更轻,术后恢复更快。

单孔机器人根治性全胃切除术的成功应用,是该医学部坚持科技创新驱动临床技术发展,全面提升“医、教、研、战、保”综合实力的一个缩影。

“战场救治需要就是我们努力的方向。只有向科技要保障力,不断提高科研实力,才能真正应对复杂的战场救治工作。”该医学部立足现代化战争伤员救治需求,不断提升科技创新和救治水平。他们推出的一系列创新举措,让越来越多的科研成果走上手术台,服务备战打仗。

腹部创伤患者往往伤情复杂、手术耐受性差,还可能并发严重感染和败血症等,治疗难度极大。为破解这个难题,该医学部专门成立腹部外科,并建立腹部创伤数据库,详细分析创伤因素、伤情特征、治疗情况等,为救治提供数据支持。

炎炎烈日,一场极限条件下腹部严重创伤的紧急救治演练正在举行。一名患有腹部撞击伤、腹部刀刺伤、创伤性气胸、头皮撕裂伤伴脑挫裂伤、下肢软组织开放伤的“伤员”,被紧急送到救护所。医护人员快速闭合胃破裂口,进行肝破裂纱布填塞止血、腹腔临时关闭、胸腔闭式引流等多个手术。在紧张有序的操作下,医护人员仅用时58分钟就成功完成4个部位的手术。

组织这场演练的缘由,是基于该医学部提出的“延迟现场救治理论”。在多变战场环境中,黄金一小时内可能无法将伤病员送至医疗救治机构。在这种背景下,如何最大限度救治伤病员,是医护人员一直关注的问题。如果通过彻底的手术一次性解决所有伤情,可能导致伤病员生理功能耗竭,甚至造成伤病员死亡。因此,该医学部创造性地提出手术分阶段进行。面对极其危重的伤病员,先迅速用最简单的处理措施稳定病情,为机体状态恢复创造条件,再择机后送,并进行确定性手术,最大限度保护伤病员的生命。

先进的救治理念促进战场救治技

术的创新发展。面对日趋复杂的战场救治领域,该医学部设计开发了一系列新设备。这其中,就包括让机器人参与到战场救治中。把大量简单、重复的工作交给机器人处理,可以有效解决批量伤员处置时间过长、现场救治效率不高等问题。如洗消机器人可以完成清洗、消毒工作,让有限的外科手术医生投入到紧急伤员的救治工作中去;便携可视化胸腹脏器损伤紧急救治一体机器人,可以对伤员进行早期诊断与初期治疗……

科研无止境,服务无止境。该医学部在做好自身建设的同时,先后派出多批医疗队员在基层部队开展腹部创伤的预防和救治,并根据部队需要,形成腹部创伤预防、治疗等系列成果,自主研发了多项装置,为官兵健康提供更多科技保障。

下图:该医学部医护人员在为患者进行手术。 刘娜摄



野外驻训,当心过敏性皮肤病

■ 陈奇权

★ 野外驻训·健康话题

夏季野外驻训,官兵在野外环境长时间训练和生活,可能会出现一些皮肤问题,其中最常见的是过敏性皮肤病。

过敏性皮肤病是一大类皮肤疾病的统称,其病因复杂,表现多样,常伴有明显的皮损表现和剧烈不适,如瘙痒、刺痛、烧灼等。

过敏性皮肤病的出现与外界过敏原刺激有关。野外环境中的昆虫较多,如果官兵不慎被昆虫叮咬或直接接触某些昆虫,可能引起皮肤过敏反应,如虫咬性皮炎、急性荨麻疹、丘疹性荨麻疹、血管性水肿等。虫咬性皮炎主要表现为被叮咬部位出现红肿、风团(隆起于皮肤、黏膜表面的水肿性斑块),往往伴有明显瘙痒或轻度的麻木、刺痛。急性荨麻疹主要表现为大片分布的风团,伴有明显瘙痒,一般可在24小时内消退,有时会反复出现。丘疹性荨麻疹主要表现为黄豆至硬币大小的丘疹和凸起的红色风团,伴有明显瘙痒,一般不会在24小时内自行消退。血管性水肿主要表现为眼睑、嘴唇、手指、手掌、手背或足背等部位持续肿胀,伴有瘙痒或刺痛,通常2~3天后会自行消退。

在海边驻训的战友还可能因接触海洋生物引起皮肤过敏。这其中,最常见的是海胆皮炎,即皮肤被海胆刺伤后出现的急性皮炎反应,一般表现为局部水肿性红斑、刺痛、瘙痒。一些植物也可能引起过敏性皮肤病。腰果树、芒果树和坚果树等漆树科植物会分泌漆树酸,其中含有的漆酚容易使人出现接触性皮炎,主要表现为局部皮肤或全身多处出现密集颗粒疹子,且伴有剧烈瘙痒。



姜晨绘

除外界过敏原的刺激外,夏季高温潮湿的气候特点也会引发一些过敏性皮肤病,如夏季皮炎和痱子。夏季皮炎是由于夏季气温高、湿度大引起的季节性皮肤病,一般会在四肢,尤其是小腿前方,出现瘙痒明显的红斑、丘疹和水疱。痱子是汗液诱发的过敏性皮肤病,全身各个部位都可能出现。夏季天气炎热,官兵进行高强度训练时会大量出汗,可能导致汗孔堵塞,汗液在汗管内蓄积,从而诱发急性皮炎反应。其主要表现为芝麻大小的小水疱密集片状分布,伴有刺痛、瘙痒等不适。

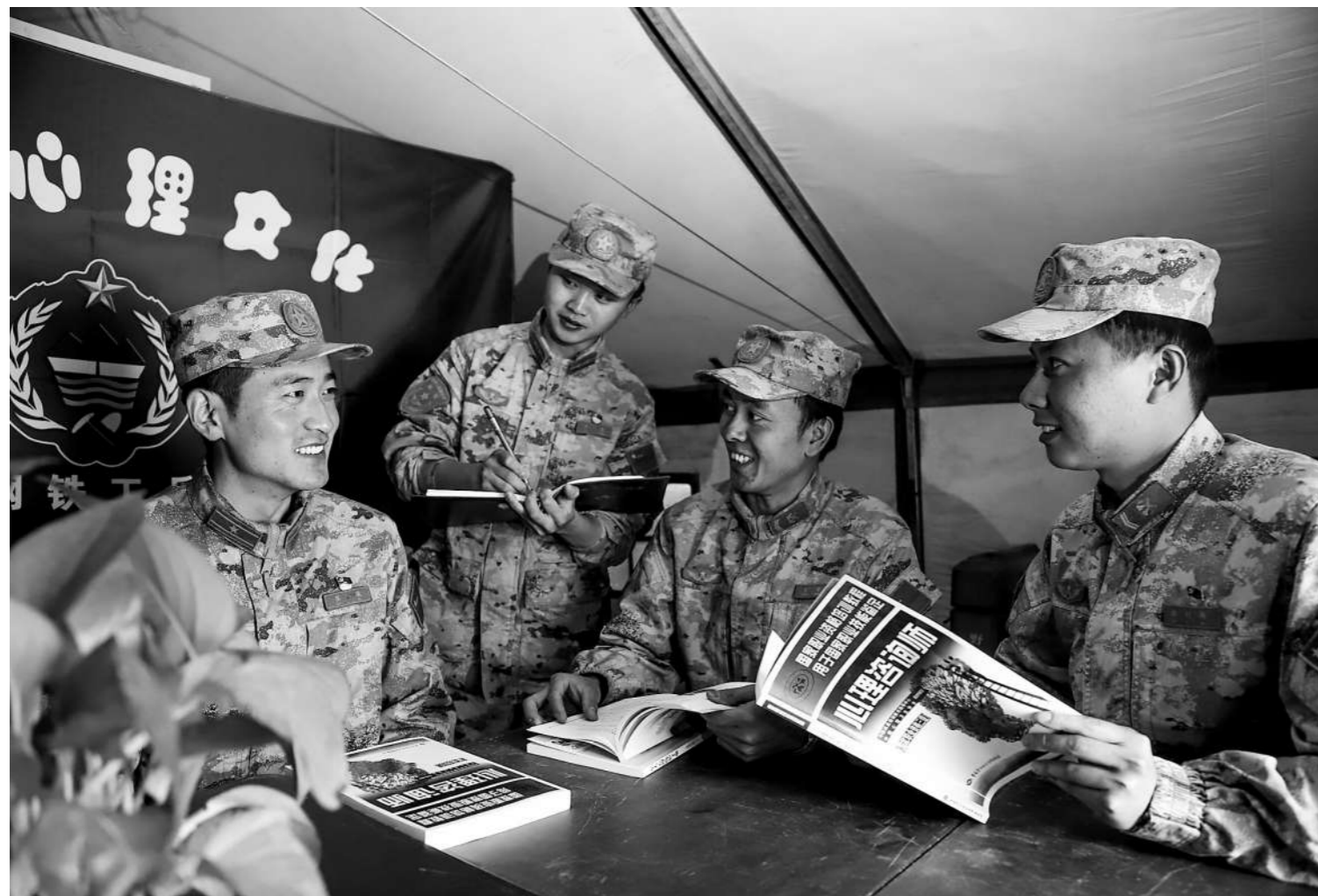
过敏性皮肤病处置不当或处置不及时,可能使症状加重。少部分高敏体质的人还可能发展为全身严重过敏反应,甚至危及生命。如果战友们在野外训练时出现过敏性皮肤病,要在准确辨识的基础上对症处理。

虫咬性皮炎、漆树皮炎、夏季皮炎、痱子一般都有红斑、瘙痒症状,可以局部涂抹对症止痒和抗炎的药物,如复方薄荷脑软膏、地奈德乳膏、糠酸莫米松乳膏、卤米松乳膏等激素类药膏。在条件有限的情况下,也可以用风油精或新鲜薄荷叶涂抹痒处,能起到较好的止痒

效果。如果患有丘疹性荨麻疹、急性荨麻疹、血管性水肿、全身泛发且瘙痒明显的痱子、泛发的夏季皮炎,可以在医生指导下服用西替利嗪片、依巴斯汀片、氯雷他定片等抗组胺药物。如果发现战友除皮肤过敏外,还出现呼吸困难、面色苍白、烦躁不安、意识不清或完全丧失、血压迅速下降、脉搏消失等症状,很可能是过敏性休克,应及时通知军医或卫生员进行紧急抢救。紧急抢救的步骤如下:肌肉注射0.5mg肾上腺素,必要时重复给药;检查气道,如果出现气道阻塞,要进行紧急插管或气管切开,在气道通畅的前提下充分给氧;给予肌肉注射或者静脉使用糖皮质激素等,进行系统抗过敏治疗。抢救成功后,应及时将患者送至有监测条件的地方,如野战医院或上级救治机构,进行后续治疗和监测。

通过采取预防措施,能有效规避过敏性皮肤病发生。野外驻训期间,战友可以在宿营地使用蚊香或喷洒含扑灭司林成分的杀虫剂,驱赶各类昆虫。个人可以选购含驱蚊成分(如避蚊胺)的驱蚊产品,对昆虫也有一定的驱离作用。出现过因虫咬引起全身过敏反应,可以随身携带些口服抗组胺药和止痒抗炎药膏,出现皮肤过敏症状时及时用药。在植被丰富的地方训练时,要做好全身遮盖防护,扎紧裤口、领口和袖口,避免接触相关过敏原。训练结束后,应及时清洗汗液及粘附在皮肤上的污染物;清洁后,在小腿内侧适当涂抹身体乳,可有效预防夏季皮炎发生。战友们在野外训练期间,还可以通过凉水冲洗的方式给皮肤适当降温,保持皮肤清爽状态,预防痱子发生。

(作者单位:陆军军医大学第一附属医院)



连日来,南疆军区某团组织心理骨干进行集中培训,提升心理骨干队伍专业水平,更好地为官兵提供心理咨询、心理疏导、心理减压等服务。图为心理医生为心理骨干答疑解惑。 李江摄

冬病夏治三伏贴

■ 曾辉 马静

★ 健康小贴士

目前正值三伏天,气温高、湿度大。如果过度贪凉,长期处于空调、风扇等冷气环境中,身体抵抗力会下降,日后较容易发生感冒、肠胃不适、颈椎病、腰肌劳损等疾病。为避免疾病发生发展,战友们在三伏天进行冬病夏治。冬病夏治是指利用夏季气温升高、人体经络中气血旺盛的有利时机,通过中医传统方法,驱除体内寒邪,增强人体抗病能力,从而减少疾病在秋冬季节发作的频率和程度。

三伏贴是冬病夏治最为常用的方式之一。将其贴敷于特定穴位,可使药物经皮肤由表入里,到达经络和脏腑,从而达到预防和治疗的目的是。

三伏贴适宜的病症主要有以下几类:慢性咳嗽、哮喘、过敏性鼻炎、反复感冒等呼吸系统疾病;慢性胃炎、慢性肠

炎、消化不良等消化系统疾病;关节疼痛、风湿与类风湿性关节炎等风湿免疫性疾病;荨麻疹、冻疮等慢性皮肤病。容易患上上述疾病的人群,可在初伏、中伏、末伏各贴敷三伏贴1次,也可在入伏前和出伏后10天内各追加1次,共贴3~5次。每次贴敷时长以机体感觉耐受为度。建议儿童每次贴2~3小时,成人每次贴4~6小时,一般不超过24小时。贴敷后24小时内不能吃冷饮、不能用冷水洗澡,3天内禁止游泳。疗程持续3~5年为佳。需要注意的是,三伏贴不是人人都适宜,严重心肺功能疾病患者、恶性肿瘤患者、严重糖尿病患者、严重过敏体质者、皮肤有破损者、处于疾病发作期(如发烧、正在哮喘等)的患者、孕妇及易上火的人群不建议贴敷。

如果贴敷三伏贴后,局部皮肤出现发痒、发热、发红等症状,属于中药正常反应,不必过度担心。但如果贴敷后皮肤出现小水疱,应立即撕掉三伏贴,并尽快到医院处理。

★ 健康讲座

【军医名片】盛莉,解放军总医院第二医学中心心血管内科主任、主任医师、教授、博士生导师。长期从事老年心血管内科的临床、科研工作。擅长高血压、冠心病、血脂异常等疾病的诊治,积累了丰富的临床经验。

有的战友平时血压状况良好,但长时间运动后会出现头晕、头痛、心慌等表现,就医时发现血压升高(收缩压大于等于140mmHg或舒张压大于等于90mmHg),有时心电图检查会提示窦性心动过缓、窦性心律不齐、左室高电压等。

运动导致的血压升高是一种常见现象,表现为人体在运动过程中或运动刚刚结束时,血压反应性升高。进行短时运动时,骨骼肌收缩所需能量和代谢产物增加,心率增快,会引起收缩压升高。此时,女性收缩压可升至160~190mmHg,男性收缩压可升至160~210mmHg,进行较长时间的全身运动时,肌肉毛细血管大量开放,外周血管阻力降低,也会引起血压变化,主要表现为收缩压升高、舒张压变

运动性高血压的认识与防治

■ 盛莉

化不明显或轻微下降。此时,如果男性收缩压大于等于210mmHg、女性收缩压大于等于190mmHg,或者运动结束3分钟后血压仍呈升高状态,则属于运动期间血压反应过度,即运动性高血压。战友们可以通过心肺运动试验、平板或踏车运动试验,判断自己是否为运动性高血压。需要注意的是,这些试验要在医护人员的指导和监督下进行。如果有高血压家族史、既往出现过血压高于正常水平或运动后头晕不适者,建议在训练后或调整训练方案后进行血压测量,便于及时发现运动性高血压。

运动性高血压的发生机制较为复杂,通常与交感神经系统过度亢进、动脉结构异常、遗传等因素有关。流行病学研究表明,运动性高血压是发生心血管事件(包括脑卒中、缺血性心脏病等)的高危因素。已经明确诊断为运动性高血压的患者,在日常生活中要注意以下几点:

改善生活方式。合理饮食,减少钠

盐摄入(每天摄入量小于6g,即小手指盖大小的一平勺盐)、不食用或少食用腌制食品或含钠盐较高的加工食品;减少脂肪摄入,建议每天脂肪摄入量不超过总热量的25%;增加优质蛋白(瘦肉、蛋、奶)的摄入;多食用新鲜果蔬和富含膳食纤维的食物。忌烟酒及浓茶、咖啡。烟草中的尼古丁会影响神经系统,导致心率加快、血压上升,增加高血压、中风等疾病的发生风险。过度饮酒也会增加高血压的发病风险。避免熬夜和过度劳累。建议战友们尽量规律作息,保证充足的睡眠时间,做到劳逸结合。

维持心态平和。避免情绪过激,保持积极乐观的心态。心理压力过大时多与家人、朋友、战友沟通交流,必要时可寻求心理医生的帮助,如在医生指导下进行呼吸训练。避免紧张和过度紧张,有助于缓解紧张、焦虑的情绪。

确保体重达标。维持体重指数在18.5~23.9的合理范围内。体重指数=体

重(公斤)/身高(米)²。

科学合理运动。长期规律的运动有助于降低血压。有的人认为运动性高血压患者不能运动。其实,运动性高血压患者可以运动,只是不能过量运动。如被诊断为运动性高血压,应及时咨询心血管内科医生。医生会根据患者的心血管疾病风险、身体状况、生活习惯等制订个性化的运动处方(包括运动类型、频率、强度、持续时间等)。若运动前静息血压控制不佳(收缩压大于160mmHg),应推迟运动,先将血压控制在标准范围内。运动性高血压患者在运动时要严格按照医生制订的运动处方进行训练。如果运动过程中出现胸痛、胸闷、呼吸异常、头晕、头痛等心脏前驱症状,应及时终止运动,立即就医。运动过程中不要憋气,运动后及时放松,避免突然停止运动。

坚持规范用药。运动性高血压患者应在医生指导下坚持服用药物,不要随意停药、减药,以免造成血压波动。