

戈壁野营驻训我部开展卫生防病的实践体会

沈昌明¹ 党永进^{1△} 戴俊岭¹ 王兴双¹ 丁宝林¹ 傅恩清²

(1 陕西西安临潼 68310 部队门诊部 陕西 临潼 710600; 2 第四军医大学唐都医院呼吸内科 陕西 西安 710038)

摘要:新形势下,做好部队野营训练的卫勤保障工作,深入研究训练伤及其相关疾病的防治,是新时期军事斗争准备卫勤保障的重要内容,也是时代赋予医务人员的崇高责任。随着信息化进程的不断加快,部队完成军事斗争准备各项任务日趋繁重。对广大官兵的身心健康提出了更高标准,发挥健康教育优势,促进官兵健康,必须与时俱进,不断创新。我部采取多种方式、提高官兵自我防护及保健能力,从而促进部队整体全面建设稳步发展。

关键词:野营驻训;健康教育;卫生防病;实践体会

中图分类号:R821 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2011)04-772-03

Experience of Disease Prevention during Force Gobi Camping and Field Training

SHEN Chang-ming¹, DANG Yong-jin^{1△}, DAI Jun-ling¹, WANG Xing-shuang¹, DING Bao-lin¹, FU En-qing²

(1 Lintong Army Clinic, Lintong 710600, China;

2 The Breathing Internal Medicine of the Fourth Army Medicine College, Xi'an 710038, China)

ABSTRACT: Under the new situation, to do the work of medical service well and to study the training injuries and prevention and treatment of related diseases are not only the important part of the work of medical service in the military struggle but also the lofty responsibilities of medical staff. With the accelerating process of information, forces have increasingly arduous tasks and a higher standard for the physical and mental health of officers and men, whose health and health education must keep pace with times and be innovative. We have improved the ability of officers and men in their self-protection and health care, by a variety of ways, and promoted the steady development of the whole building of forces.

Key words: Camping and field training; Health education; Disease prevention

Chinese Library Classification(CLC): R821 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2011)04-772-03

在我军现代化建设的进程中,努力做好军事训练伤的防治和研究工作,是时代赋予我军医务人员的崇高责任^[1]。胡锦涛主席指出:"要把科学发展观作为国防和军队建设的重要指导方针,做好军事斗争准备,提高军队应对多种安全威胁,完成多样化军事任务的能力"^[2]。随着我军现代化、信息化军事建设的不断加强,对进一步做好军事训练卫勤保障工作,提出了更高的要求。特别是如何科学有效的搞好军事训练伤的防治,已成为广大官兵十分关注的问题。认真抓好训练伤以及相关疾病防治为重点的卫勤保障工作,对提高军事训练质量和效果,维护部队健康,巩固部队战斗力,具有十分重要的意义^[3-5]。我部针对野外驻训时间长、参训人员多、居住条件差、疫情社情复杂等特点,牢固树立"保健康就是保战斗力"的大卫生观念,始终坚持"健康教育走在前、群体性疾病重点防、饮食卫生经常查、常见疾病不放松"的整体思路,狠抓部队野外驻训中的卫生防病工作。确保部队圆满完成驻训任务。现将有关情况报告如下:

1 沙漠戈壁的环境特点

作者简介:沈昌明,(1964-),男,本科,副主任医师。主要从事卫勤管理研究。现任 68310 部队门诊部主任

△通讯作者:党永进,电话:029-84658379(办),

E-mail:baolin10@163.com

(收稿日期:2010-12-05 接受日期:2010-12-30)

1.1 气温变化大

每年 1 月份最冷,7 月份最热。年温差超过 30 摄氏度,日温差大多在 15 摄氏度以上,年极端温度相差超过 60 摄氏度,月极端最高温度差达 30-40 摄氏度。这种多变的气温特点不仅给官兵的着装、生活起居造成困难,同时会对官兵机体的防御功能、体液调节机制及其身体各个系统器官功能的协调造成不利影响,很容易使野外驻训官兵患上呼吸道感染、气管炎、心肌炎、肾炎等疾病。

1.2 太阳辐射强

沙漠戈壁地区云层量仅占 4-5 层,年日照时间大多在 3000 小时以上,夏季每日太阳总辐射量在 210 千焦/厘米²以上,其中直接辐射占 50-60%^[6,7]。沙漠戈壁腹地由于空气沙尘含量高,削弱了到达地表的直接辐射强度,虽然散射增强,但不足以补偿直接辐射的衰减,因此沙漠戈壁腹地的辐射总量较边缘地区略低。强烈的太阳辐射可使人体热负荷增加、局部代谢增强,容易引起日射病等热损伤,另外,直接辐射还可以导致急性结膜炎等眼部疾患。

1.3 夏季酷热难耐

据观测:沙漠地区 7 月份的平均最高气温接近或超过 40 摄氏度,极端最高温度可达 50 摄氏度,为全国之最^[8]。在炎热环境中,机体应激反应强烈,心脑血管、肾脏负荷加重,高级神经活动反应速度减低,干燥的气候使汗液蒸发量增加,容易导致机体脱水,发生中暑。

1.4 气候极端干燥

沙漠地区的年降水量多在 100 毫米以下,年蒸发量多数地区在 2000 毫米以上,干燥指数均在 0.1 以下,极端干燥地区的高燥指数不足 0.03。干燥的气候使汗液蒸发量增加,容易导致机体脱水。同时,干燥气候可使皮肤粘膜弹性减低,血管通透性增加,使人最容易发生皲裂、上呼吸道粘膜损伤、鼻衄等疾病^[9]。

2 卫生保障的主要特点

2.1 驻训环境恶劣

驻训部队主要住帐篷,生活设施极其简陋,蚊蝇密度高,水源水质条件差,生活用水困难,易引起食物中毒、肠道和虫媒传染性疾病的流行。

2.2 驻地疫情严峻

驻训地自然环境条件差,人畜同住一屋,二十多户人员同住在一处取水,居民卫生习惯差,新的传染性疾病不断出现,近 20 年来有 34 种传染性疾病被确认,其中危害较大的有:艾滋病、传染性非典型肺炎、高致病性禽流感、莱姆病、军团病、O157:H7、O137 型霍乱等^[10]。特别是艾滋病、痢疾、霍乱、病毒性肝炎的发病率高,对部队构成严重威胁。

2.3 官兵防护条件简陋

沙漠戈壁在夏日高温暴晒下,帐篷缺乏防晒设施,内部温度可高达 40 摄氏度以上,室外温度可高达 50 摄氏度以上,最容易发生中暑;蚊蝇密度及有害昆虫多,防护很难,官兵容易被叮咬啮伤。

2.4 心理疏导和卫生管理困难

由于我们外训时间长、强度大、标准高、要求严,所以参训人员心理压力非常大,加之缺乏有效的心理疏导,所以容易出现精神紧张、烦躁、焦虑和恐惧感,因而发生各种心理障碍和精神障碍的概率大。另外,参演人员多,流动性大,居住高度集中,卫生防病管理难度较大。

3 我们的主要做法

沙漠戈壁夏季气候干燥,几乎无降水;冬季寒冷,结冰期长;气候多变,风沙大;植被差,生态环境脆弱。这些无疑会给部队的野营、训练、作战等带来巨大的影响。我们只有针对部队进驻沙漠戈壁时存在的一些医学问题采取综合防护措施,有效的保障官兵健康,才能进一步提高部队战斗力,实现打赢目标。

3.1 积极开展健康教育讲座

3.1.1 开展健康教育的意义 健康教育是研究以传播卫生保健知识和技术,去影响和群体的行为,从而达到预防疾病、消除危险因素,促进健康的一门科学,它重点研究知识传播和行为改变(或养成)的理论、规律、方法。健康教育强调的核心问题是行为问题,即知、信、行的统一,通常把通过行为诊断设计的健康知识传播活动和以此为基础指导目标人群改变不健康行为的过程,称之为行为干预。健康教育不仅是对付生活方式病的重要对策,也是预防和控制许多传染病、地方病等各种健康问题的重要对策。比如:健康教育是目前预防艾滋病的唯一有效的办法;碘缺乏病等地方病的防治,也是从健康教育入手^[11]。同时,健康教育还在许多方面显示其重要性。首先是为了实现世界卫生组织提出的人人享有卫生保健的目标,每一个人都应成为自身健康的主人,这就要求有高水平的自我保健能力,因而

有赖于健康教育。其次是要使医疗技术和药物以及其他卫生服务发挥其最大效能和潜力,这就要求每一个人都懂得这种服务的必要性和运用这种服务的最佳时机、地点和患者与家属的得力配合,这自然要求人们有一定的健康知识水平和较好的自我保健能力,因而也有赖于健康教育。至于因精神紧张而造成的心理障碍和精神性疾病的预防和治疗,健康教育的作用则更为明显。

3.1.2 健康教育的实施 抓好驻训部队官兵的健康教育,着力于全方位提高官兵卫生知识水平,事关军队建设全局和战斗力的提高,我们从适应未来高技术条件下的局部战争和部队全面建设的高度出发,深刻认识健康教育在部队建设和人才培养中的重要作用,切实加强组织领导,把基层健康教育工作纳入到训练计划之中去。使每一名官兵都能够充分了解沙漠戈壁的气候特点以及进驻后可能遇到的一些实际困难,掌握一些特殊损伤的急救方法。我们坚持每周组织对驻训官兵上大课,开展卫生常识、卫生法规制度的随机教育和专题教育。我们先后组织编写了《食物中毒的预防》、《中暑的预防》、《军事训练伤预防知识》、《部队外训卫生防病手册》等宣传教育手册 5000 多份下发到班排,不断满足官兵的防病知识需求,有效的控制了发病人数的上升^[12]。同时要求连队黑板报每周都要有卫生方面的内容,并通过上卫生课系统学习有关的卫生常识、法规、制度,要求连队切实将卫生管理纳入连队经常性管理工作之中。提高了官兵的自我防病能力。

3.2 坚持“预防为主、防治结合”的原则

我们把卫生防病工作提高到保健康就是保战斗力的高度来认识^[13]。一是认真落实环境卫生责任制。沙漠戈壁地区卫生条件差,野外驻训应建立健全各项野外卫生防病工作制度。指导部队选择平坦、避风的宿营地,认真整治宿营地周围的环境卫生,消灭蚊蝇滋生场所并制定卫生管理规定,标牌公布,建立起分队卫生清理轮流值班制和相互监督检查制,确保卫生清理时时有人抓、处处有人管。二是严把食品安全关。建立食品卫生监督制度,实行责任到人,严格把住食品采购、制作、消毒、监督“四关”;三是认真落实消、杀、灭措施。卫生员坚持每天 2 次对垃圾场、厕所、伙房周围等进行大面积药物喷洒消毒,监督值班分队每天对旱厕所、垃圾池进行清理、掩埋,切断虫媒传染病的传播途径。四是加强疾病发病率监控。各个驻训点医务人员坚持正课时间巡诊到一线,业余时间服务到班排,全天候跟随部队保障。炎热天气,及时发放人丹、风油精、藿香正气水等防暑降温药品,指导部队供应充足的绿豆汤或淡盐水,防止中暑的发生。

3.3 建立军地联动机制

牢固树立大卫生和大安全观念,进一步加强军地之间的协同配合。部队进驻训练场后,我们迅速与当地卫生防疫机构取得联系,了解掌握驻地疫情和常见的地方病、流行病、多发病。根据部队驻训点的实际情况和部队在外驻训的特点,加强饮用水的卫生监督管理,对各驻训点的水源进行先期、定期检测,建立水质档案,对不符合饮用水卫生要求的及时进行清洁消毒,并抓好水源跟踪管理,防止饮用水、洗浴用水、炊事用水相互交叉污染。有效满足部队执行遂行任务和卫生防疫支援保障的需要。

4 实践体会

4.1 领导重视,准备充分

我们把卫生防病工作列入重要工作议事日程上,适时布置检查和总结,军政首长齐抓共管,成立了卫生防病领导小组,具体组织和指导野外驻训期间的卫生防病工作,并安排卫勤领导专人负责,着力抓好各部门之间的协调配合。督促外训部队认真执行有关卫生防病工作的规定,从而使野外驻训卫生防病工作做到有组织、有计划、有步骤的展开。

4.2 制定预案,环节到位

抓好健康教育这个基础环节。针对提高官兵野外卫生防病能力,有效预防疾病,我们精心组织每周上健康教育课,重点讲授常见的、多发的基本卫生防病知识,并编写下发了《食物中毒的预防》、《中暑的预防》、《军事训练伤预防知识》、《部队外训卫生防病手册》等宣传教育手册 5000 多份,保证基础官兵人手一份。并办好每一期卫生知识宣传板报。另外抓好卫生习惯这个根本环节。驻训期间,野外生活条件艰苦,少数官兵卫生行为养成落实不好,如:因水源不足忽视饭前便后洗手、不及时洗澡洗衣服等等现象^[14]。我们着力抓了官兵的卫生习惯养成,把各驻训点的环境卫生、官兵的内务卫生、饮食卫生、个人卫生作为检查的主要内容,要求官兵坚持每天清扫卫生、每周开展一次大扫除,提倡勤晒衣被、勤换洗衣物,有效促进了官兵的良好卫生习惯养成。

4.3 齐抓共管,落实制度

认真加强饮水饮食卫生安全监管制度。针对部队引用当地井水,水质容易受附近垃圾场影响,我们及时组织检验员对部队饮用水源进行了水质安全检测;在饮食安全监管方面,我们由驻训卫勤领导和军需部门牵头,把好蔬菜、食品采购关,并每天检查巡视伙房,监督炊管人员落实卫生制度,指导食品加工、制作、储存等各个环节的卫生管理;认真落实“消、杀、灭”制度^[15]。卫生防疫人员不管是烈日炎炎、还是刮风下雨,坚持每天对官兵的居住场所、训练演习场所、食堂、厕所、垃圾场进行全方位的消杀灭。而且经常利用休息时间工作;严格按级负责制度。我们把卫生防病列为安全稳定工作的重要内容,外训点各级层层签订安全工作责任书,明确各级的管理责任,监管部门定期深入各个驻训点检查卫生防病工作落实情况,发现问题及时指出,并限期改正,对发生问题的单位和个人予以通报批评,通过开展评比奖惩制度,促进了野外驻训期间卫生防病工作的落实。

参考文献(References)

- [1] 汪海主编.高原卫生防病手册[M].北京:军事医学科学出版社,2008,1-15
Wang Hai chief editor. Altitude Disease Prevention Manual[M]. Beijing: Military Medical Sciences, 2008,1-15
- [2] 沈昌明,党永进.基层部队官兵开展健康教育的思考[J].当代医学,2008,14(2):170
Shen Chang-ming, Dang Yong-jin. Grassroots troops to carry out health education[J]. Modern medicine, 2008,14(2):170
- [3] 徐俊冕主编.医学心理学[M].上海:上海医科大学出版社,1994,191-216
Xu Jun-mian chief editor. Medical Psychology [M]. Shanghai: Shanghai Medical University Press, 1994,191-216
- [4] 叶任高,陆再英主编.内科学(第六版)[M].北京:人民卫生出版社,

2004,992-1001

Ye Ren-gao, Lu Zai-ying chief editor. Internal medicine [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2004,992-1001

- [5] 党永进.基层部队官兵心理亚健康的思考[J].当代医学,2009,15(7):159-160
Dang Yong-jin. Primary Thoughts Troops Subhealth [J]. Contemporary Medicine, 2009,15(7):159-160
- [6] 沈昌明.临床医师基本技能考核分析[J].现代生物医学进展,2006,6(8):86-87
Shen Chang-ming. Clinician Assessment of Basic Skills [J]. Progress in Modern Biomedicine, 2006,6(8):86-87
- [7] 吴先萍,方刚,等.汶川地震灾后四川省的卫生防病工作(2008-5.12~8.12)[J].中国循证医学杂志,2008,8(10):803-808
Wu Ping, Fang Gang, et al. Epidemic Prevention after Wenchuan Earthquake in Sichuan Province (2008-5.12~8.12)[J]. Chinese Journal of Evidence-Based Medicine, 2008,8(10):803-808
- [8] 杨振之,叶红.汶川地震灾后四川旅游业恢复重建规划的基本思想[J].城市发展研究,2008,15(6):6-11
Yang Zhen-zhi, Ye Hong. The Basic Idea about the Restoration and Reconstruction of Tourism after Wenchuan Earthquake, Sichuan Province[J]. Urban Studies, 2008,8(10):803-808
- [9] 宋斌,陈海东,等.面向基层部队的区域协同医疗系统设计[J].中国数字医学,2010,05(11):36-39
Song Bin, Chen Hai-dong, et al. The Design of Regional Medical Cooperation System Oriented to Grassroots Armv[J]. Chinese Digital Medicine, 2010,05(11):36-39
- [10] 李莉,曲志伟,郭辉.基层部队心理医师的主要职责[J].政工学刊,2010,10:72-72
Li Li, Qu Zhi-wei, GUO Hui. Main Function of Basal Army Psychics [J]. Political Science, 2010,10:72-72
- [11] 陈刘生,张波,等.浅析基层部队卫生装备管理使用存在的问题及建议[J].西南军医,2010,12(5):969-970
Chen Liu-sheng, Zhang Bo, et al. On the primary use of military medical equipment management problems and recommendations[J]. Journal of Military Surgeonin in Southwest China, 2010,12(5):969-970
- [12] 戴勇华,沈朝辉,张苏.高原边防基层部队卫生工作存在的问题与对策探讨[J].卫生职业教育,2010,28(14):133-134
Dai Yong-hua, Shen Zhao-hui, Zhang Su. Plateau border grassroots units health problems and countermeasures [J]. Health Vocational Education, 2010,28(14):133-134
- [13] 郎小龙,任文,王俊道.提高基层部队卫生装备综合保障能力的几点做法和体会[J].医疗卫生装备,2010,31(6):87-88
Lang Xiao-long, Ren Wen, Wang Jun-dao. Grass-roots units to improve capability of integrated equipment support Health Practices and Experiences [J]. Chinese Medical Equipment Journal, 2010,31(6):87-88
- [14] 陈竺,王兴泰,等.驻新疆基层部队军人心理健康维护模式探讨[J].白求恩医学院学报,2010,8(3):208-210
Chen Zhu, Wang Xing-tai, et al. Military forces stationed in Xinjiang primary mode of mental health maintenance [J]. Journal of Bethune Military Medical College, 2010,8(3):208-210
- [15] 汤明新,阎小妍,等.基层部队军人生命质量评价调查的组织与管理[J].解放军医院管理杂志,2010,3:217-220
Tang Ming-xin, Yan Xiao-yan, et al. Quality of life of Soldiers of the grassroots organization and management of investigations[J]. Hospital Administration Journal of Chinese People's Liberation Army, 2010,3:217-220