

## · 短 篇 ·

## 急进高原驻训官兵常见病的防治对策

梁海君<sup>1</sup>, 孙明光<sup>1</sup>, 汤忠国<sup>1</sup>, 王 熠<sup>1</sup>, 赵敬茹<sup>2</sup>

[关键词] 高原病; 驻训

[中图分类号] R135.6 [文献标志码] B [文章编号] 1672-271X(2011)03-0264-01

本文就 2010 年 8 月至 10 月期间某部参加高原驻训的 256 名官兵的常见病进行总结和分析, 从而制定适合有效的防治对策, 为确保驻训官兵身心健康, 提高工作训练的质量提供参考依据, 现报告如下。

### 1 临床资料

**1.1 对象** 某部参加高原驻训的官兵 256 人, 全为男性, 年龄( $22.7 \pm 12.3$ )岁, 均出生于平原地区, 无短期内高原居住史, 参加驻训前体检正常, 无严重心肺功能障碍或传染病等疾病史;

**1.2 方法** 部队到达驻训地点后第 7 天开始, 利用巡诊时间, 采取问诊、听诊、查体等相结合的方式, 对每一名官兵逐个检查、记录。

**1.3 判定标准** 对进入高原地区驻训后新出现的症状和体征视为阳性, 未出现的症状视为阴性; 对既往有的症状因驻训后加重的视为阳性, 不变化的视为阴性; 对不能辨别的症状、体征送至驻地医院进行检查确诊。

**1.4 结果** 共发病 458 人次, 即人均 1.8 次; 主要病种患病率为: 轻微急性高原反应 37.1% (95/256)、呼吸道疾病 30.5% (78/256)、睡眠障碍 27.0% (69/256)、消化道疾病 22.7% (58/256) 及心理疾病 20.3% (52/256); 其他疾病为: 鼻腔出血 13.7% (35/256)、口腔溃疡 9.0% (23/256)、皮疹皮炎 6.3% (16/256)、痔疮 30.9% (79/256) 及外伤 19.5% (50/256) 等。

### 2 讨论

我部官兵驻训位置地处西北高原地区, 平均海拔 3000 米以上, 氧分压只有海平面的 60% ~ 70%, 容易缺氧, 而且, 我部刚到驻训地后因搬卸物质装备, 约 37.1% 的官兵出现

轻微的头晕、头痛、心慌气短等轻度高原反应症状, 占所有疾病中的比例最高; 当地气候多变, 昼夜温差大, 最低气温仍可达 0℃ 以下, 是导致约 30.5% 的官兵出现呼吸道疾病的重要原因; 由于低压低氧, 身体多种生理功能会出现改变, 其中睡眠障碍表现较为突出, 夜间频繁觉醒、噩梦增多及清晨醒来后感觉头昏等症状。严重睡眠障碍引起的反应迟钝, 应激能力下降, 也大大降低了工作的效率<sup>[1-3]</sup>; 高原地区水的沸点低, 煮饭菜不易熟, 而且绿色蔬菜少、肉食多, 饮食习惯变化大, 容易导致胃肠不适、消化不良、胃肠感染等异常; 由于训练条件较为艰苦, 活动范围狭小, 会造成官兵的负面情绪等。

针对上述情况, 必须做好以下几点: ①充分掌握高原特殊环境对身体脏器功能的重要影响, 特别是高原缺氧对中枢神经系统、呼吸系统、心血管系统、消化系统、免疫系统的影响; 预先完成驻训前官兵的身体检查和耐力训练; 充分完善高原基本药品和消毒设备的配备; 提前做好高原生活必需品如高压锅等特殊物资的购置等准备工作; ②加强对官兵的高原防病知识宣传、教育, 增强自我防护意识及能力, 驻训期间必须做到少喝酒、少抽烟、少熬夜及减少剧烈运动等<sup>[4]</sup>; ③早诊早治, 随队军医必须对高原驻训官兵做到天天巡诊, 及时发现和诊断疾病, 做到尽早治疗, 防止病情加重。

### 【参考文献】

- [1] 仙登沁, 柯国萍, 杨 利, 等. 高原地区部队拉练驻训演习卫勤保障特点和措施[J]. 西部医学, 2008, 20 (2): 433-434.
- [2] 黄书润, 邱双双, 王贵国. 援藏人员如何适应高原环境的几点体会[J]. 东南国防医药, 2004, 6(5): 364-365.
- [3] West JB. Commuting to high altitude: value of oxygen enrichment of room air[J]. High Alt Med Biol, 2002, 3(2): 223-235.
- [4] 何顺佳, 宁显江. 高原驻训卫勤保障工作基本经验及做法[J]. 西南国防医药, 2004, 14(6): 674-676.

(收稿日期: 2011-01-04; 修回日期: 2011-03-07)

(本文编辑: 潘雪飞)

作者单位: 1. 134002 吉林通化, 解放军 531 医院内科;  
2. 100853 北京, 解放军总医院南楼肾内科