

药治疗者高达 88.8%,表明中医药在保障健康方面发挥了一定的作用。中医药的优势在于疗效好、副作用小、预防保健作用明显,部队年轻官兵身体条件较好,比较适合中医药发挥“治未病”之优势。

部队官兵对中医药的认识与南京军区联勤部卫生部的正确领导和南京总医院历年来坚持姓军为兵的宗旨是密不可分的。军区联勤部卫生部从 1997 年起在全区实施“康寿工程”的研究与实践,构建了集预防、医疗、急救、保健、康复于一体的多层次保障,生理、心理、社会适应能力于一体的多元化服务,和规范、创新、连续的全方位管理的医疗保健新模式,经验做法在全军得到推广应用^[1]。南京总医院始终把为部队服务作为医院的立身之本,积极探索新形势下的服务模式,寻求被广大官兵认同的服务文化,寻找出影响医疗质量指标的关键因素,不断优化服务流程,改进服务方式,改善就诊环境,开通了“绿色通道”^[24],门诊患者满意度高达 98.8%^[5]。

全面建设现代卫勤的根本出发点和落脚点,就是为广大官兵提供优质高效的卫生服务^[6]。此次“中医中药军营行”活动,着重发挥中医中药“治未病”的特色优势,将巡诊、帮带培训及中医药知识科

普宣传活动作为活动的主要形式和内容。此次问卷调查结果显示:中医药为兵服务工作尚存在不足之处,如部分官兵认为服用汤药不方便,首选中医治疗率较低,等等。对此,要采取相应措施,为中医药治官兵的“未病”多做贡献。

【参考文献】

- [1] 崔宝善,曹文献,苏皖. 南京军区实施“康寿工程”十年的研究与实践[J]. 东南国防医药,2008,10(2):142-144.
- [2] 易学明,苏义. 创新门诊服务理念 适应门诊发展需求[J]. 中国医院管理,2007,27(10):41-43.
- [3] 蔡华勤. 提升文化软实力 推进医院高质量跨越式发展[J]. 解放军医院管理杂志,2009,16(2):119-120.
- [4] 郭郡浩,杨彩霞,傅万明,等. 用因子分析法探索医疗质量指标的影响因素[J]. 医学研究生学报,2008,21(6):625-627,630.
- [5] 王桂玲,林梅,于晓玲,等. 改进门诊诊疗流程的做法与体会[J]. 医学研究生学报,2008,21(9):975-977.
- [6] 曹文献. 解放思想 创新发展 在新的起点推进军区部队全面建设现代卫勤[J]. 东南国防医药,2009,11(1):1-V.

(收稿日期:2009-09-25)

(本文编辑:潘雪飞)

某部特种兵强化集训期间训练伤流行病学调查

刘云鹏¹,于晓华¹,张复中²

【摘要】 目的 了解特种部队强化集训期间训练伤的发生状况及特点,为提出有针对性的防治措施提供依据。**方法** 采用流行病学研究方法,调查参加强化训练的特种兵训练伤发生情况以及造成训练伤的影响因素。**结果** 59 名特种兵均获得调查,有训练伤伤情 45 名,发生率 76.27%。训练伤发生部位分布在全身各处,下肢发生率明显高于身体其他部位,具有显著性差异($P < 0.05$)。**结论** 特种兵集训期间训练伤发生率较高,其特殊的作战任务要求、特殊的训练方式是训练伤高发的直接原因。

【关键词】 特种兵;军事训练伤;流行病学调查

中图分类号: R824.2 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-271X(2010)02-0186-03

军事训练伤是严重影响军事训练计划和效果的主要因素。特种兵训练期间高强度、消耗体能到达极限的训练量、恶劣的训练环境条件和模拟实战所造成的高度紧张的精神压力,极易诱发军事训练伤的发生。为了解某部特种兵强化集训期间军事训练

伤发生情况和流行病学特点,提出有针对性的预防措施,2007 年 11 月,对某部特种兵 4 个月强化集训期间训练伤发生情况进行了调查。

1 调查对象与方法

1.1 对象 某部参加为期 4 个月强化训练的 59 名特种兵,均为特种兵单位内选拔出来,均完成全部训练科目。年龄 18~27 岁,平均年龄(22 ± 2.4)岁;士兵 15 名、士官 33 名、干部 11 名;军龄 2~9 年,平均 4 年。

基金项目: 南京军区医学科研“十一五”计划重点课题(06Z07)

作者简介: 刘云鹏(1971-),男,江苏无锡人,硕士研究生,副主任医师,从事关节外科及运动医学研究工作

作者单位: 1. 214044 江苏无锡,解放军 101 医院骨科;
2. 362300 福建南安,73653 部队卫生队

1.2 方法 ①调查内容与方法:自行设计统一调查表,内容包括:年龄、军龄、籍贯、文化程度、是否发生过军事训练伤,训练伤发生的时间、训练科目、部位、原因、类型、恢复情况。调查人员为一名主任医师和一名高年资主治医师,对所有参训人员逐一问诊、查体。②训练伤诊断标准:凡在军事训练期间发生的骨、软组织或器官损伤,导致功能障碍,经卫生所以上卫生单位的诊断,停止正常训练大于 1 天。将以往的训练伤病情排除在外。③统计学处理。应用 SPSS 软件对数据进行处理,统计学方法采用 t 检验。

2 结果

2.1 训练伤发生情况 59 名特种兵均获得调查,无任何训练伤伤情 14 名,有训练伤伤情 45 名,发生率 76.27%。训练伤发生部位:躯干部 10 例,上肢 9 例,下肢 46 例(具体伤情见表 1)。统计学处理结果显示:膝、踝关节训练伤情明显高发于身体其他部位,且具有显著性差异($P < 0.05$),而二者相比较无显著性差异($P > 0.05$)。

表 1 某部特种兵训练伤发生情况($n = 59$)

损伤部位	疾病名称	例数	构成比(%)
腰部	训练性下腰痛	9	15.25
	肩袖损伤	4	11.86
肩关节	肱二头肌长头炎	2	
	肩锁关节半脱位	1	
	伸指肌腱损伤	1	3.39
	掌指关节囊损伤	1	
手	关节孟唇损伤	1	1.69
	膝关节滑膜炎	10	30.51 *
髌关节	髌股关节症状	2	
	髌腱炎	5	
	胫骨结节软骨炎	1	
	关节韧带损伤	16	38.98 #
足、踝关节	足球踝	2	
	腓骨长短肌腱炎	2	
	跟下滑囊炎	3	
	肋骨骨折	1	6.78
其他	肌肉拉伤	3	
	疲劳性骨膜炎	1	

注: *: 与足、踝关节部位相比较无显著性差异($P > 0.05$),与其他损伤部位相比较具有显著性差异($P < 0.05$); #: 与膝关节部位相比较无显著性差异($P > 0.05$),与其他损伤部位相比较具有显著性差异($P < 0.05$)

2.2 训练伤影响因素 45 名有训练伤情的官兵接受训练伤影响因素调查表,统计结果显示:训练量强度过大、训练密度过大、动作难度过大、对抗性过大、训练条件环境不良、睡眠不足疲劳、心理体质不适

应、缺乏防护设备及知识、思想麻痹等因素是造成训练伤发生的主要原因(具体影响因素见表 2)。

表 2 训练伤的影响因素($n = 45$)

影响因素	例数	占比例(%)
训练强度过大	43	95.56
训练密度过大	43	95.56
动作难度过大	37	82.22
对抗性过大	38	84.44
条件、环境不良	39	86.67
疲劳、睡眠不足	45	100.00
心理体质不适应	12	26.67
缺乏防护设备	38	84.44
思想麻痹	6	13.33

3 讨论

特种部队根据战时要求,设立了若干侦察技能、战技体能等项目,训练科目多、训练时间长,要求高,因而训练伤经常发生^[1-2]。此次 4 个月的强化集训,参训人员均为特种兵和特种兵单位内选拔出来,体格体能、军事素质、思想意志品质方面较为优秀,是普通作战部队中的精英。但统计结果表明经 4 个月的强化训练,训练伤发生率高达 76.27%。分析其原因,这是由于特种兵特殊的作战任务要求和特殊的训练方式所造成的。特种兵往往执行的是远程敌后特种,要求单兵或小组作战,对各个方面要求很高,包括意志品质、体能、军事素养、综合素质等等。特种兵的训练往往需要模拟实战要求,因此平时的训练强度大,训练科目多,安排密度大,日训练时间长,强调在疲劳状态下、体能极度消耗情况下训练,同时野外训练和实战氛围对特种兵的生理、心理影响大,往往处于高度紧张状态,再加上训练环境条件艰苦,造成训练伤发生率明显高于一般的训练部队^[3-4]。

从训练伤发生的部位来看,受伤部位较为分散,分布在全身各个关节,多为积劳性损伤,如踝关节的周围韧带损伤、膝关节的运动性滑膜炎、训练性下腰痛等,都是反复的微损伤、不断的刺激,导致训练伤伤情发生、加重以至迁延不愈。上述情况的原因与训练的科目多、训练强度大直接相关。从伤情统计来看,下肢伤情发生率明显高于其他部位,如膝、踝关节,这是因为训练科目中跑跳、攀登、下蹲等训练动作较多所造成的。

人的体能训练性疲劳可分为躯体性疲劳和心理性疲劳,前者主要表现为运动能力的下降,后者主要表现为行为的改变。调查发现,部队体能训练性疲

劳多半是精神疲劳与体力疲劳相结合出现^[5,6]。在训练伤的影响因素中,所调查的每个因素都为重要因素,这说明特种兵的训练强度大、密度大、动作难度高、对抗性强、训练条件环境不良,以及高度的疲劳状态,这是特种兵所执行的特殊任务所决定的,因此要特别重视军事训练的防治工作。我们的建议是:①选拔上严格把关。特种兵训练要求严格,对体质、体能、军事素质、思想品质要求极高,因此在挑选特种兵时要严格把关、多方考察,选出真正的、全面的优秀军事人才。②由于特种兵训练任务的特殊性,无法做到确切的训练伤防护,因此对出现伤情从而影响训练的参训人员要及时退出训练,必要时只能淘汰。③根据训练伤发生的特点有针对性进行心理、生理和训练伤预防教育,培养过硬的心理素质,有意识增强自我防护。④合理安排训练科目,上肢与下肢训练项目交替进行,同时充分利用空余时间

进行休息,加强后勤保障,必要时增添防护设备。

【参考文献】

- [1] 刘晓荣,陈国良,陈鹭鹭,等.某特种部队官兵门诊医疗服务需要及利用[J].解放军医院管理杂志,2007,14(12):917.
- [2] 于晓华,姚义,桑玉顺,等.新兵集训胫骨骨膜动态变化的高频超声测量[J].东南国防医药,2009,11(5):385-387.
- [3] 于晓华,史新中,于长春,等.2006~2007年南京军区某部训练伤住院情况调查[J].军事训练医学,2007,1(2):4-5.
- [4] 张莉,黄昌林,杨卫强.某部国防生军事训练伤发生情况调查[J].人民军医,2009,52(7):413.
- [5] 白彦峰.部队军事训练伤的原因分析及预防对策[J].人民军医,2009,52(1):14.
- [6] 于晓华,周仲贤.滨海军事训练医学[M].北京:人民医学出版社,2005:97.

(收稿日期:2009-09-11)

(本文编辑:孙军红)

军队远程心理咨询与面对面咨询的对比研究

陈红¹,汪卫华¹,袁水平²,王芬芬³,冯冲²,王彦彦¹,施建安¹,余海鹰¹,王俊红¹

【摘要】 目的 对军队远程心理咨询与传统的面对面咨询的差异进行评估。**方法** 取 SCL-90 中 10 项条目进行评分,对 50 名受试者同时进行面对面和远程咨询方式评分并进行满意度调查。**结果** 两种结果的评分无明显差异,无论是受试者还是医生都有较高的满意度。**结论** 远程心理咨询可以达到与传统的面对面咨询一样的效果。

【关键词】 远程医学;心理咨询;评估

中图分类号: R821.167 文献标志码: A 文章编号: 1672-271X(2010)02-0188-03

随着远程咨询技术的发展,通过卫星远程系统对各类疾病进行诊疗已被广泛应用^[1-2],心理疾病的诊疗与其他疾病不同,需要通过对病人的仔细询问,观察病人的精神面貌、表情、肢体动作和情感反应等获取主要诊疗信息^[3]。因此远程咨询方式能否适应心理疾病的咨询要求,国内尚未见详细的研究报告。为了解卫星远程咨询系统对心理疾病诊疗的可行性以及受试者的态度,我们对 50 名受试者和 5 名精神科医生进行测试,现将结果报告如下。

1 对象与方法

基金项目: 南京军区卫生部医药科研基金课题(06MA24)

作者简介: 陈红(1960-),女,江苏南通人,本科,从事医学信息管理和研究工作

作者单位: 1. 213003 江苏常州,解放军 102 医院;2. 353000 福建南平,解放军 92 医院;3. 316000 浙江舟山,解放军 413 医院

1.1 对象 抽取 3 所部队医院的受试对象 50 名,其中男性 38 人,女性 12 人;年龄 19~65 岁,平均年龄(38±12)岁;初中文化 21 人,高中 20 人,大专 5 人,本科 4 人,其中无心理疾病者 20 人,有心理疾病者 30 人。参加测评的精神科医师 5 人,其中主任医师 1 人,副主任医师 2 人,主治医师 2 人。

1.2 方法

1.2.1 测试工具 采用抽取 90 项症状清单(symptom check list 90, SCL-90)中代表不同因子的 10 个条目作为测试题,即 S14 感到自己精力下降活动减慢;S16 听到别人听不到的声音;S18 感到大多数人都不可信任;S24 自己不能控制的大发脾气;S36 感到别人不理解您,不同情您;S40 恶心或胃部不舒服;S45 做事必须反复检查;S50 因为感到害怕而避开某些东西、场合或活动;S57 感到紧张或容易紧张;S66 睡得不稳不深。症状从无到重分别评分为 0~4 分(0 无,1 有,2 轻度,3 中度,4 重度)。