

· 部队卫生 ·

军事训练医学发展现状及思考

于晓华

〔摘要〕 随着我军军事斗争准备步伐的加快,对军事训练医学的发展提出了更高的要求。本文回顾了“十一五”期间南京军区军事训练医学发展情况,并对“十二五”期间军事训练医学的发展提出了几点思考意见。

〔关键词〕 军事训练医学;卫勤保障;“十二五”;思考

〔中图分类号〕 R821.12 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2011)01-0085-03

随着军事斗争准备步伐的加快,南京军区军事训练医学也得到显著发展。值告别“十一五”,迎来“十二五”发展阶段之际,回顾过去,展望未来,我们对军事训练医学的发展更加充满信心。在此,结合南京军区“十一五”军事训练医学发展现状,对“十二五”期间军事训练医学的发展谈一点粗浅意见和建议。

1 当前军事训练卫勤保障的形势和特点

近年来,军队在着力增强打赢信息化条件下局部战争能力的同时,重视提高救灾、反恐、处突、维和、维稳等非战争军事行动的能力,军事训练的内容、模式均发生了显著变化,对卫勤保障的要求也显著提高。当前军事训练卫勤保障呈现出以下特点。

1.1 卫勤保障要求不断提高 当前部队的军事训练任务十分繁重,训练标准不断提高,“像打仗一样训练”的理念已经渗透到军事训练领域的核心决策。卫勤保障具有任务多样化、力量多元化、空间多维化、军地一体化等特点,保障要求越来越高。

1.2 卫勤保障难度不断增加 随着我军军事训练模式转变步伐的不断加快,部队每年都要组织大量具有实战背景的实兵、实装、实弹、实爆演习,形式新、样式多、变化快、对抗激烈,部队动用人员、武器装备、弹药、物资数量增多,管理难度增大,安全系数降低,误伤误伤事故风险加大,人员伤害风险明显增高。部队的科研试验、维稳处突、抢险救灾等任务重、风险大。部队的各项军事行动,均对卫勤保障和安全防护提出了新的更高的要求。

1.3 卫勤保障模式不断创新 由于受部队编制体制的影响,当前部队旅团卫勤指挥链中断,基层卫生人员编配结构不够合理,卫勤组织保障难、技术骨干保留难、力量调整补充难。近年来,开展了旅团卫勤力量统筹建设、集中管训、伴随保障改革,在一定程度上克服了师以下部队五级卫生机构配置分散、建设重复、功能交叉,特别是营连卫生所资源闲置、功能弱化的问题^[1]。改革后,将营连卫生资源集中到旅团统一使用,资源配置更加合理,军事训练的卫勤保障更加完善。

2 南京军区“十一五”军事训练医学发展回顾

2.1 建立了较为完整的军事训练医学组织体系 南京军区第十届医学科学技术委员会于 2007 年在全军率先成立了军区级的军事训练医学专业委员会。经上级批准,成立于 1997 年的南京军区军事训练伤防治中心于 2008 年升格为南京军区军事训练医学研究所,也走在了全军的前列。由军事训练医学研究所牵头成立的有 12 个旅团单位卫生队参加的“南京军区军事训练伤病防治监控网”,为及时掌握军区部队训练伤发生特点,摸索不同兵种部队训练伤发生规律,研究训练伤防护措施起到了积极作用。

2.2 形成了较为显著的濒海军事训练医学研究特色 濒海军事训练由于训练内容与海洋有密切联系,对于陆军传统的训练模式具有很大的挑战,并具有前所未有的难度。研究所组织相关专家主编出版了《濒海军事训练常见伤病防治知识问答》^[2]、《濒海军事训练医学》^[3]等专著,下发基层部队,起到了较好的指导作用。研究所起草制订的《濒海军事训练健康保护规定(2007)》由南京军区司令部、联勤部联合颁发至全区部队参照执行。研究所于 2008 年开展了我区 12 个不同兵种旅团部队大样本军事

基金项目:南京军区“十一五”医学科研重点课题(06Z07)

作者简介:于晓华(1956-),男,江苏泰州人,本科,主任医师,从事骨科及军事训练医学研究

作者单位:214044 江苏无锡,解放军 101 医院南京军区军事训练医学研究所

训练伤病流行病学调研,初步掌握了作战部队当前军事训练的伤病特点,摸清了训练伤的年度发病规律,为修订和完善防治措施奠定了基础。

2.3 开辟了军事训练医学学术交流平台 由南京军区卫生部主管、南京军区军事训练医学研究所主办的《军事训练医学》杂志于 2007 年创刊,目前为季刊,发行至全军及武警部队。研究所于 2009 年建立了“军事训练医学网站”,与部队官兵搭建起一座训练伤病咨询和防治知识普及的桥梁。军事训练医学专业委员会每 2 年举办一届“南京军区军事训练医学学术会议”,使部队军事训练医学学术研究有了展示、交流和互动的平台。

2.4 培养了大批基层部队军事训练伤病防治骨干

南京军区军事训练研究所连续 6 年举办了“南京军区军事训练伤病防治骨干培训班”(二类继续教育项目),共为作战部队培养训练伤病防治骨干 350 余名,多数旅团卫生队均得到轮训,提升了部队基层卫生人员军事训练伤病防治能力,降低了军事训练伤病发生率,保护了作战部队官兵的身心健康。研究所还经常派出专家深入一线、武警部队和军事院校讲授训练伤病防治知识,达到“知其然,知其所以然”的目的,从而使军事训练伤的预防成为部队官兵的自觉行动。

2.5 取得了丰硕的科学研究成果 “十一五”期间,研究所承担了十余项军事训练医学研究课题,多项成果已经获奖。“濒海军事训练常见伤病防治研究及体系的构建”课题研究历时 8 年,现已结题。研制的“海训单兵药盒”下发部队 3000 余份,深受海训部队官兵欢迎^[4]。“新兵集训胫骨应力性骨损伤的高频超声诊断研究”经连续 5 年在不同新兵部队调研实验,取得了较好的诊断效果^[5]。“军事训练致中暑的预报模型建立与验证”将当前部队训练伤病预防中的难点和棘手问题作为攻关项目,研究正不断深入。不少医院也不同程度地开展了军事训练医学领域的科研工作,有些获得了较高层次的奖项,并实现了科研成果向部队战斗力的转换。

3 南京军区“十二五”军事训练医学发展思考

3.1 加强宣传教育,贯彻“按纲施训” 2010 年新修订的中国人民解放军《内务条令》、《纪律条令》和《队列条令》(统称共同条令)已发布全军施行,这是为了适应国家和军队改革发展的新形势新要求,使我军法规建设和依法治军、从严治军能够跟上时代步伐的重要举措,标志着我军对新的历史条件下建军治军特点规律的认识上升到一个新的高度。新条

令在深入贯彻从严治军方针的同时,认真落实了以人为本理念,体现出对官兵健康的关爱。目前,少数部队按纲施训的思想树立得还不够牢固,按纲施训的管理力度还不够大,存在“说起来重要,训练起来忘掉”的现象,违反训练规程和操作规程、盲目蛮干的现象还时有发生,有的甚至酿成事故。少数部队健康教育的质量还不够高,内容过于简单,形式不够活跃,难以适应当前部队官兵文化素质较高、理解能力较强、求知欲旺盛的时代特征。应当严格按纲施训,坚决摒弃训练工作中的随意性,努力在训练内容、训练条件、训练方法、训练管理、训练考核、训练保障等方面都实现科学规范,有效化解军人的职业风险。

3.2 加大培训力度,巩固骨干队伍 针对基层卫生技术人员不够稳定、流动性较大的特点,应继续定期举办军区部队军事训练伤病防治骨干培训班,不断更新知识内容;针对部队组训军官和士官对运动学、运动医学基本知识缺乏了解现状,适时举办相应的知识讲座或学习班,以提高他们科学组训的自觉性,克服盲目性。部队各级卫生机构应根据本单位的训练专业和训练内容,大力开展军事训练安全训练,如安全防护技能训练、安全操作技能训练、紧急避险训练、自救互救训练等,以提高官兵防范事故的能力和素质。

3.3 坚持“姓军为兵”,拓展医院职能 体系医院应努力实现医疗服务由生理向心理、由院内向院外、由医疗救治向预防保健的“三个延伸”^[6],不断提高体系部队官兵的满意率和受益率。体系医院要从目前过于偏重临床治疗向“预防—治疗—康复—保健”一体化的方向发展,对于官兵的训练伤病,不应仅局限于完成临床治疗,还应加强预防研究及出院后的功能康复指导,只有当士兵生龙活虎地重返训练场,才是对医院临床疗效的最终确认。上级机关应探索建立合理的补偿机制,切实解决医院“多服务多吃亏”的问题,确保及时满足部队官兵的合理医疗需求。

3.4 更新医学模式,深化内涵研究

3.4.1 重视运动医学研究 运动医学是研究与体育运动有关的医学问题,运用医学的知识和技术,对参加运动训练者进行医学监督和指导,从而达到防治伤病、保障健康、增强体质和提高运动成绩的目的。当前部队的许多体能训练项目与体育界的基础训练相同或相似,应当酌情借鉴体育界的训练模式和医务监督经验,在提高训练成绩的同时,降低官兵训练伤病的发生率。尤其应当借鉴运动医学在运动

创伤、运动康复、医务监督、运动营养等方面的理论与实践经验。不仅应重视运动系统的医学研究,还应重视运动相关疾病的研究,使更多的学科参与到军事训练医学的研究领域中来。

3.4.2 重视心理健康研究 当前,我国社会结构深刻变动,利益格局深刻调整,人们的思想观念深刻变化,军人既是军队成员,也是社会成员,经历着社会转型和军事变革的双重变化,特别是在训练强度不断加大和多样化军事任务日益繁重的情况下,部分官兵因心理承受力较弱或者心理困扰长期得不到疏导化解,容易产生心理障碍、心理失控甚至心理疾病。官兵的心理健康状况直接关系到军事训练安全和训练伤病发生率。

3.4.3 重视开展体质测试 目前部队比较注重体能测试,而对于体质测试重视不够。体质是人的有机体在遗传变异和后天获得性的基础上所表现出来的机能和形态上相对稳定的特征,包括体格、体能和适应能力三个方面。体格是指人体的形态结构方面,包括人体生长发育水平、身体的整体指数与比例(体型)以及身体的姿态;体能是指人体各器官系统的机能在肌肉活动中表现出来的能力,包括身体素质(力量、速度、灵敏、柔韧、耐力等)和身体基本活动能力(走、跑、跳、投、攀登、爬越、举起重物等能力);适应能力是指人在适应外界环境中所表现的机能能力,包括对外界环境的适应力和对疾病的抵抗力^[7]。体质测试还能反映受试者的训练方法是否得当、训练效果是否显著,并能发现人体某些潜在的亚健康状态。体质测试不仅在体育界广泛开展,我国有条件的城市和社区也已开展,部队依托体系医院开展此项工作,技术难度不大,却可大大提升部队官兵体能训练的科学性和针对性,减少盲目性,提高训练效果,降低训练伤病发生率。

3.4.4 重视制订“运动处方” 运动处方是指对从事体育锻炼的人(含患者),根据其医学检查资料,按健康、体力以及心血管功能状况,结合生活环境条件和运动爱好等个体特点,用处方的形式规定健身活动适当的运动种类、时间和频率,并指出运动中的注意事项,指导其有计划地经常性锻炼,达到健身或治病目的的方法^[8]。军事训练的伤病特点是“三多”,即慢性损伤多、积累伤多、小损伤多。对这些损伤若不加以重视,则可能发生“质”的变化,导致

严重的训练损伤。应研究各种训练项目的伤病特点,有针对性地进行预防、治疗和康复,使患者尽快重返训练场。体系医院在办理部队伤病员出院手续时,应当开具“运动处方”,作为伤病员返回部队后康复训练的指导和适时适量参加军事训练的依据。师、旅、团卫生单位应当针对本部队的常见训练伤病特点,制订既行之有效又简便易学的“运动处方”,以促进伤病员运动功能的早日恢复。

3.5 加强协作攻关,提升科研水平 随着部队武器装备的现代化以及训练内容和模式的变化,训练中新的伤型、伤类随之增多,应将这些损伤的防治作为重要的研究内容。在科研方向上,既要重视军事医学重点课题如战创伤、爆震伤、高新武器伤、海水浸泡伤等相关课题的科研攻关,又要重视部队常见训练伤病防治的基础和临床研究,应用高新技术防治常见训练伤病。应重视发挥军事训练医学专业委员会和军事训练医学研究所在科研工作中的中坚和桥梁作用,针对当前部队训练伤防治中的重点和难点问题,组织多学科、多层次、多领域的协作攻关,力争早出成果、多出成果、出高层次成果。应重视科研成果的转化工作,使军事医学科研成果真正造福于部队官兵。

【参考文献】

- [1] 曹文献. 创新“统筹建设、集中训管、伴随保障”模式 全面提升旅团一线综合卫勤保障能力[J]. 东南国防医药, 2009, 11(4): 1-2.
- [2] 于晓华. 濒海军事训练伤病防治知识问答[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2003.
- [3] 于晓华, 周仲贤. 濒海军事训练医学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2005.
- [4] 于晓华, 王玉梅, 孙香兰, 等. 海训单兵药盒的研制与应用[J]. 解放军医学杂志, 2007, 32(5): 54.
- [5] 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): 385-388.
- [6] 曹文献. 依靠科技进步与创新 在新的起点上推动卫勤保障力生成模式转变[J]. 东南国防医药, 2008, 10(1): 1-3.
- [7] 陈文鹤. 体质测试指标的遴选及其意义[J]. 体育科研, 2008, 29(1): 9-11.
- [8] 董晓虹. 运动健身学[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2006: 137.

(收稿日期: 2010-11-22)

(本文编辑: 孙军红)