文章编号:1000-5404(2009)12-1231-02

经验交流

某兵站部官兵健康状况调查

颜 婕[1],孙启荻[2],王 军[3],朱堂友[4],王旭升[5],麻晓林[6],任家顺[1] (第三军医大学大坪医院野战外科研究所:[1]医教部,[2]第九研究室,[3]消化内科,[4]皮肤科,[5]心血管内科,[6]创伤外科,重庆 400042)

2008年10月24日至11月18日,我院医疗队为某兵站部官兵进行了健康体检,获得了1份全面、详实的体检数据。总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 体检对象

为驻扎在川藏公路沿线的兵站部基层官兵2 441人。驻地海拔在550~680 m的2 272人;在1 230 m的26人;在2 700~3 500 m的143人。其中男性2 394人,女性47人;年龄19~45岁,平均26.5岁。

1.2 体检项目和方法

①一般项目,包括身高、体质量、血压。②物理体检,包括内科(呼吸、循环、消化)、外科(普通外科、泌尿外科、骨科)、皮肤科、妇产科(包括宫颈刮片、白带常规)等常规体检。③实验室检查,包括血常规、血型、尿常规、血糖、肝功6项、乙肝5项、血脂、尿酸、幽门螺杆菌感染抗体、肾功2项。④辅助检查,包括心电图、彩超、X线胸片。制定统一体检表,按序编号,检查前发放至个人,根据项目完成每1项检查后统一收回。体检结果统一录入计算机,并进行统计学处理。

2 结果

参加体检总人数2 441人,无异常发现408人,占16.7%;有异常发现2 033人,占83.3%。

3 讨论

川藏公路点多线长、部队分散、流动性大、生活条件艰苦,体检对象医疗条件差、高原病、职业病高发是其特点[1]。本次受检官兵中较常见疾病:内科为上呼吸道感染和慢性胃炎,外科为腰肌劳损、关节炎、颈椎病、椎间盘突出、痔疮等,以及皮肤科疾病。上述疾病应为防治的重点。值得注意的是,体检还查出少数严重病例,如高血压Ⅲ级、先天性心脏病、肾炎、甲状腺癌、肝脏占位性病变、肺阴影、肾结核伴萎缩、附睾结核等,虽所占比例不大,但必须到专科作进一步诊治。

受检部队的皮肤病发病率为22.29%,包含50余个病种。其中由真菌感染引起的手足癣、股癣最常见,其次为神经性皮炎、糠秕孢子菌性毛囊炎、皮肤细菌和病毒感染、湿疹、荨麻疹、皮肤瘙痒症等。皮肤真菌感染的防治主要是局部保持清洁干燥,避免刺激,忌食各种辛辣刺激性饮食,并注意做好个人卫生,避免再感染。

运输部队中慢性腰腿痛发生率较高,骨关节病中以腰肌劳损常见。主要原因是部队长期在低温、缺氧的环境下工作,条件艰苦,训练、工作方法欠妥当,长期反复的过度腰部运动及过度负荷,久而久之可导致慢性腰肌劳损。预防主要是防止潮湿及寒冷受凉,剧烈活动时要做好准备活动,加强腰背肌肉的锻炼,防止过劳、久坐、久站,劳逸结合。

实验室检查结果提示,受检人员半数以上身体健康状况存在着2项以上检查指标异常。血生化检验中,甘油三酯、胆固醇、尿酸增高常见,考虑与营养不均衡有关;肝功能异常者,主要表现为谷丙转氨酶、谷草转氨酶、总胆红素增高,询问病史多有高脂饮食或较多饮酒史。过多的脂肪、蛋白、酒精摄入和饮水较少、新鲜蔬菜摄入不足是上述疾病的好发因素[2],在防治时应对膳食营养加以调整,多食用新鲜蔬菜、水果等碱性食物,控制体质量,少饮酒、多饮水,并定期复查。血常规检测发现,血红蛋白增高达180 g/L以上的检出率较高(12.3%),在高海拔地区工作、生活时间较长时,血红蛋白增高是机体对缺氧的一种生理性代偿,但应定期检查,以了解是否对全身组织产生不利影响。红细胞增多容易诱发继发性高尿酸血症,须积极预防。平时官兵应加强阶梯性体育锻炼,逐步适应高原低氧环境,初入高原者应减少体力劳动,视适应程度逐步增加劳动量;应多食碳水化合物类、多种维生素和易消化食品。红细胞增多症者,应定期检查,有症状者可考虑调离高原。

本组幽门螺杆菌抗体阳性检出率较高(44.9%),但与内地感染率相差并不显著[3]。幽门螺杆菌是慢性活动性胃炎的直接病因,与胃溃疡、十二指肠溃疡、胃癌及某些胃淋巴瘤密切相关[4]。如无胃部症状可不予清除,仅需注意观察胃部情况,但对有明显慢性胃炎、胃十二指肠溃疡症状者,应使用药物清除幽门螺杆菌,并采取积极的对症治疗措施。建议多吃生大蒜[5],碗筷要经常性高温消毒,不吃生食物。

B超检查中脂肪肝的发病率较高,其次为肝内胆管结石、胆囊息肉、胆囊结石,其原因主要与生活、饮食习惯及当地水质有关。需注重饮食卫生知识普及,采取定期复查,对症治疗等措施;心电图检查发现心肌缺血以及胸片提示有肺炎、肺结核、

作者简介:颜 婕,女,云南省昆明市人,主管护师,主要从事医疗管理方面的研究,发表论文17篇。电话:(023)68757222,E-mail:weiba2000447944@163.com

通信作者:任家顺,电话:(023)68757201,E-mail:rjs63@163.com

收稿日期:2008-12-19;修回日期:2009-02-16

先天性心脏病等问题人员,应引起重视,除及时治疗外,还需做进一步检查,明确诊断,采取有效的针对性治疗。

关键词:部队官兵;健康;调查
中图法分类号:R821.21 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] 张世范,张德海,高 炜,等. 高原地区全身炎症反应综合征与急性高原病发病机制的初步探讨[J]. 中国现代医学杂志,2006,11(2):183-187.
[2] 王中丽,陈青松,夏 冰,等. 脂肪肝危险因素研究[J]. 医学新知杂志,2005,15(4):25-26,29.
[3] 胡伏莲,周殿元,贾博琦. 幽门螺杆菌感染的基础与临床[M]. 北京:中国科学技术出版社,1997:405-457.
[4] 孙利平,张 宁. 常见几种胃粘膜疾病与幽门螺杆菌相关性的比较[J]. 辽宁医学杂志,2003,17(1):25-26.
[5] 周曾芬,南 琼,马岚青,等. 鲜大蒜对农村人群幽门螺杆菌感染率的影响[J]. 中华消化杂志,2003,23(4):251-252.

(编辑 汪勤俭)

经验交流

文章编号:1000-5404(2009)12-1232-02

头高15°倾斜位与平卧位吸氧去氮耐缺氧效果的比较

但 伶,朱贤林 (重庆医科大学附属第二医院麻醉科,重庆 400010)

本研究采用头高15°倾斜位和平卧位2种体位进行吸氧去氮,探讨不同体位对患者呼吸暂停安全时限[1]的影响,寻求全麻诱导插管期间提高患者氧储备和降低麻醉风险的可行办法。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组62例患者均为我院麻醉科2007年6-12月行全麻插管的常规择期手术患者,其中男性30例,女性32例;年龄21~63岁,ASA Ⅰ~Ⅱ,Mallampati气道分级Ⅰ~Ⅱ级,无心脑血管疾病,肝肾功能及血常规正常,无哮喘及阻塞性肺疾病,无发热及高代谢疾病。将其随机分为平卧位(30例)和头高15°倾斜位(32例)2组,2组在年龄、性别、体质量指数、血红蛋白和入室SpO_2方面无统计学差异($P>0.05$)。

1.2 方法

麻醉前30 min肌内注射阿托品0.5 mg,均未给镇静药。入室后常规监测心电图(ECG)、心率(HR)、脉搏氧饱和度(SpO_2),局麻下作桡动脉穿刺行有创动脉血压(IBP)监测。麻醉诱导:咪唑安定0.1 mg/kg、芬太尼2~4 μg/kg、维库溴铵0.12 mg/kg、异丙酚1.5 mg/kg;诱导过程中患者睫毛反射消失后给予面罩吸氧去氮,吸氧去氮时吸入100%的氧气(氧流量10 L/min),当发生呼吸抑制或呼吸停止时,则施加辅助呼吸通气,确保潮气量达到10 ml/kg,频率14次/min。吸氧去氮一共持续4 min,以保证肌松药完全起效。吸氧去氮结束后移去面罩行气管内插管,插管完成后暂不连接麻醉机呼吸回路,待SpO_2从100%降至90%时,接麻醉机行控制呼吸,恢复患者供氧。气管内插管由经验丰富的麻醉医生在可视喉镜下操作完成,以确保气管导管处于正确位置。

1.3 观察指标

①呼吸暂停安全时限(麻醉诱导期通气停止后SpO_2从100%降至90%的时间);②动脉血气分析:分别在患者入室初吸入空气时(T_0)、吸氧去氮后(T_1)、SpO_2从100%降到90%(T_2)3个时间点采集动脉血作血气分析。

1.4 统计学处理

计量资料以$\bar{x}\pm s$表示,应用SPSS 12.0软件进行统计学分析。2组间均数比较采用独立样本均数比较t检验。

2 结果

2.1 呼吸暂停安全时限

头高15°倾斜位组呼吸暂停安全时限为(430.00±136.63)s,平卧位组(359.33±124.42)s,头高15°倾斜位组能有效延长呼吸暂停安全时限约70 s($P<0.05$)。

2.2 动脉血气分析

2组T_0、T_1、T_2时$p(CO_2)$、pH和$p(O_2)$值无统计学差异($P>0.05$),所有病例在T_2时$p(O_2)$均超过60 mmHg。

3 讨论

全麻诱导期呼吸暂停安全时限是指通气停止后SpO_2降至90%的时间。氧解离曲线显示氧饱和度(SaO_2)与氧分压$p(O_2)$的关系。当PaO_2等于60 mmHg或SpO_2等于90%恰好处于该曲线上的临界点,低于此临界值就会促使PaO_2和SpO_2急剧下降,血液携带O_2的能力也随之下降,导致机体缺氧[2]。一般认为$P(O_2)<60$ mmHg或$SpO_2<90\%$是患者急性缺氧的最低安全值,亦是给氧治疗的指征。本研究SpO_2降至90%时(T_2)2组的$P(O_2)$高于60 mmHg,在安全范围内,说明本研究的方法是安全的。

作者简介:但 伶,女,重庆市人,副教授,主要从事临床麻醉和肺保护方面的研究。电话:(023)63693472,E-mail:danling1@sohu.com

收稿日期:2008-08-06;**修回日期**:2008-09-06