



• 临床研究 •

部队军事训练伤的原因分析

刘在广 (陆军步兵学院 330100)

摘要: 本文从部队军事训练伤的原因入手, 提出了一些减少军事训练伤的策略, 给军事训练人员提供一些理论性的参考。

关键词: 部队 军事训练伤 原因

中图分类号: R85 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 01-094-02

引言

一个影响部队训练的重要原因就是军事训练伤, 这个问题困扰部队训练多年, 而且已经成为了部队非战斗减员的重要影响因素。军事训练伤的发生属于训练中的偶然因素, 但是, 一些主观原因实际上是可以避免的。如果通过科学的训练及身体功能训练, 可以将军事训练伤的出现概率减到最低。因此, 如何能够预防军事训练伤, 使军事训练伤的发生概率减到最低, 也是在训练中急需研究的问题。

一、军事训练伤的发生原因

1、军人的身体素质和心理素质不强

军事训练伤多发生在新兵集训中。我国新兵的兵源主要来自我国的高中毕业生或者应届大学生, 这些新兵在入伍之前, 在学校的课程受到应试教育的影响, 对体育课的重视程度不足, 因此, 在学习生活中普遍存在体质偏差, 体育锻炼较少的现象, 一些新兵由于长期缺乏锻炼, 使得骨骼发育不够成熟, 而且身体的协调能力较差, 因此, 在新兵集训中, 高强度的训练生活使他们措手不及, 很难适应。在心理素质方面, 由于大多数新兵来源于独生子女家庭, 一时间很难再心理上实现从学生到军人的转变, 因此, 在训练中, 对高强度的军事训练难以适应, 造成军事训练伤频频发生。

2、疲劳训练

为了达到训练目标, 在军事训练中随意增加训练的强度, 或者为了追求训练结果, 一味的进行单调性的训练, 特别是在遇到上级检查的时间或者在军事考核之前, 为了追寻好的训练结果, 临时对队员进行突击性训练, 在训练中, 不讲究方式方法, 而且组训人员掌握的康复知识不够系统或者不够专业, 在训练中缺乏对疲劳恢复方法的教导, 因此, 军人在训练中对于疲劳恢复的状态不好, 在高强度、高负荷的训练中, 使得军人的协调性变差, 极易导致慢性运动性损伤和其他军事训练伤的发生^[1]。

3、带伤或者带病训练

为了追求训练结果, 教练员过分强调军事训练是对军人意志的表现, 在训练中, 缺乏“以人为本”的训练理念, 一些已经因为训练受了轻伤的军人仍然要带病坚持训练, 甚至是一些训练伤康复的军人, 也要坚持训练, 因为身体康复情况不好, 造成新伤老伤的叠加, 使得训练伤时有发生。

4、在训练前, 准备活动不充分或者动作不规范

军事训练和体育锻炼一样, 在每项训练的开始阶段应该先给军人一定的热身时间, 但是是一些教练员为了节约训练时间, 在训练时, 常常忽视了热身运动的重要性, 直接进入高强度的训练。一些军事教练员自身的素质不到位, 在对项目进行训练时, 没有按照规范动作进行教学, 或者在训练时, 没有给被训者提供注意事项, 导致军人的动作不够规范, 因此, 及其容易出现训练伤^[2]。

5、训练中的安全防护措施不到位

军事训练的强度高, 而且训练时间长, 因此, 在一些危险的军事训练中, 必须为被训者, 提供安全防护措施, 卫生

员必须深入训练场, 为被训者提供卫勤指导, 而且教练员应具有相应的运动医学知识和掌握一些运动心理学, 但是由于我国大多数地区教练员不具有这方面素质, 而且卫生员的配备不足, 导致了军事训练伤常有发生。

6、军事训练的手段相对落后

目前我国的军事训练仍然以经验性的传统训练模式上, 因此, 在训练中, 没有形成由运动医学、运动生物学为支撑的科学的训练体系, 而且在训练中, 缺乏和训练相配套的医务监督体系, 因此, 在训练中, 军事训练伤是很难避免的。

二、训练与训练伤之间的辩证关系

军事训练的根本目的是提高被训军人的身体素质, 提高部队的战斗力。由于军事训练存在一定的主观性, 因此, 受到被训战士的身体素质、心理素质以及采用的训练方法、训练手段、训练的安全防护措施等的影响, 因此, 训练伤在训练中难以避免。训练必然导致训练伤, 但是, 如果军人不经过训练, 他们的战斗力就难以提高, 军人的素质就不能提高。因此, 在训练中, 只有尽量采用科学的训练方法, 保证训练中的安全防护措施, 才能让训练中的训练伤降到最低。

三、降低训练伤的策略

1、加强被训军人的宣传教育

由于大多数军人的文化水平、家庭条件参差不齐, 而且每个军人都具有独特的性格特点, 因此, 在训练中, 必须提前对被训者进行心理疏导, 消除他们对训练的胆怯心理, 在训练前, 必须为被训者开展宣传教育, 让他们对军事训练做好心理准备。

2、在训练前, 必须对军人开展安全教育

因为军事训练是有一定危险性的, 因此, 在军事训练前, 必须组织有经验的人员, 对被训者开展预防军事训练伤的知识讲座, 并且为他们普及基本医疗救助知识和健康防护知识, 并且提前给被训者提供不同训练科目有可能导致的训练伤, 并且给出预防办法。

3、科学组织训练

按照被训人员的身体素质, 将被训人员进行分组, 并且循序渐进的进行军事训练, 并且在训练中, 注重训练时间的控制, 避免过度训练的发生, 特别要避免对单一科目进行长时间训练。在训练中, 注重从易到难, 避免急功近利的进行军事训练或者为了追求训练目标, 而机械式的延长训练时间^[3]。

4、在训练前, 做好训练器材的监督和安全措施

在训练前, 对训练所使用的器械进行检查, 对训练场地进行安全检查, 尽力排除安全隐患。在训练场, 必须保证配备具有精湛医术的医务人员, 可以在训练中及时对训练伤进行处理。避免让刚康复的伤员从事高强度训练工作。医务人员定期对被训者进行身体健康检查, 避免带伤训练。军需部门必须合理安排被训者的食谱, 尽量为被训者提供健康食谱, 从饮食上为被训者提供科学膳食。

(下转第 98 页)



2.2 两组治疗 8 周后疗效比较

与对照组比较, 治疗组治疗 8 周后总有效率达 86.8%, 高于对照组总有效率 78.1%。经秩和检验, 两组比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2: 比较两组治疗 8 周后疗效

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	38	13	13	7	5	86.8%
对照组	32	5	10	10	7	78.1%
Z			-1.994			
P			0.046			

2.3 不良反应

两组治疗后均未出现明显不良反应。

3 讨论

痤疮是皮肤科常见多发的炎症性疾病, 痤疮的发病因素主要是由于痤疮丙酸杆菌感染、皮脂腺增生或皮脂分泌过多、毛囊皮脂腺角化过度、雄性激素增高、炎症反应等。治疗多以局部和系统用药为主。治疗主要药物有抗生素类、维 A 酸类药物, 但抗生素类药物易产生耐药性。维 A 酸类药物内服副作用大, 具有生殖毒性。

本研究选择积雪苷片联合 0.1% 阿达帕林凝胶治疗痤疮。研究结果显示两药合用结合红蓝光治疗中重度痤疮 4 周后总有效率达 81.6%, 治疗 8 周后总有效率达 86.8%, 均明显高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

积雪苷片源于一种传统的伞形科草药积雪草提取的天然活性成分。积雪苷片可以激发毛细血管再生, 改善血液循环; 激活上皮组织, 促进正常的肉芽组织形成, 加快创面修复; 抑制瘢痕过度增殖的双重调控作用; 调控成纤维细胞的活动状态和增殖周期, 抑制了瘢痕成纤维细胞的过度增殖, 降低纤维变性, 使胶原纤维相对规则和平等排列, 抵制无序的瘢痕增生。同时具有抗炎、抗氧化作用。而阿达帕林凝胶具有抗炎、减少痤疮丙酸杆菌数目, 消除皮脂腺堵塞作用^[4]。两药合用增强抗炎, 促进创面修复和愈合, 抑制疤痕增生。

同时配合红蓝光治疗, 可以很好的清除炎性及囊肿型痤疮, 杀菌, 减少痤疮疤痕形成并改善免疫机制^[5]。因此联合使用积雪苷片、阿达帕林凝胶及红蓝光治疗中重度痤疮值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 中国痤疮治疗指南专家组. 中国痤疮治疗指南 [2014 年修订版], 临床皮肤科杂志, 2015, 44(1):52-57.
- [2] 张雪, 肖春才, 陈自学. 一清胶囊联合红蓝光治疗中重度寻常痤疮 104 例疗效探讨 [J]. 中外医疗, 2014, 33:159-160.
- [3] 涂平. 痤疮治疗新进展—中国痤疮治疗共识会推荐治疗方案 [J]. 中华皮肤科杂志, 2003, 36(7):421-422.
- [4] 张志娟. 痤疮治疗进展 [J]. 天津药学, 2017, 29(1):62-66.
- [5] 孙莉, 连海燕, 颜敏, 等. 红蓝光治疗对痤疮患者外周血炎症介质表达的影响 [J]. 2014, 35(9):1385-1387.

(上接第 94 页)

5、在训练前, 必须要做热身运动

在军事训练前, 必须有一定的时间留给被训者做热身运动, 指导员必须做好热身运动的示范活动, 保证训练者经过一定时间的训练运动后再投入训练。

6、在训练后, 要做拉伸运动

由于军事训练的高强度和高负荷, 被训者的关节、软组织、肌肉都非常容易受伤, 因此, 在训练后及时做拉伸运动, 可以缓解训练带来的酸痛。

小结

(上接第 95 页)

安全有效, 临床值得推广。

参考文献

- [1] 张为, 李昊儒, 丁文元, 白佳悦, 张迪, 孙亚澎, 申勇. 椎间孔镜技术在脊柱外科的应用进展 [J]. 中华老年骨科与康复电子杂志, 2017(06):377-380.
- [2] 赵学平. 经皮椎间孔内窥镜下靶向穿刺椎间盘切除术治疗

虽然军事训练伤难以避免, 但是通过科学的训练方法和一些安全防护措施, 是可以将训练伤减到最低的, 因此, 在训练中必须合理运用训练方法, 尽量减少军事训练伤的发生。

参考文献

- [1] 邓运龙. 预防军事训练伤的功能动作筛查与纠正练习 [J]. 人民军医, 2012, 55(10):1058-1059.
- [2] 龙斌, 李丹阳. 功能性训练的科内涵 [J]. 武汉体育学院学报, 2013, 47(2):72-76.
- [3] 于晓华, 史新中. 当前部队军事训练伤病防治需要关注的几个问题 [J]. 东南国防医药, 2012, 14(5):472-474.

腰椎间盘突出症的安全性及有效性分析 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(17):79-80.

- [3] 王许可, 赵刚, 周英杰. 经皮椎间孔镜对老年腰椎间盘突出症的近、中期的治疗效果分析 [J]. 中医临床研究, 2017, 9(15):111-112.
- [4] 金昌映, 胡志鹏, 胡绪宙. 经皮椎间孔脊柱内镜术式对继发性腰椎管狭窄症患者的疗效及 VSA、ODI 评分的影响 [J]. 当代医学, 2017, 23(22):116-117.

(上接第 96 页)

同年龄段高血压患病率及知识知晓率是否相同, 因此有可能存在一定的系统误差。在今后的研究中仍需要讨论其他地区、不同年龄和环境之间畲族人群与汉族人群之间高血压患病率、知识知晓率以及性别之间等是否具有统计学差异。

高血压是全球的公共卫生问题, 本研究通过畲族人口中老年高血压的患病率及防治知识的调查, 将有助于丰富本地区少数民族高血压流行病学资料, 基层医疗工作有必要针对边远山区开展高血压防治知识的宣传教育, 特别是少数民族聚集的偏远地区更要加大卫生健康宣传教育。通过健康教育强调高血压病对自身家庭、社会的危害性, 使她们充分认识到掌握有关高血压病防治知识的重要性, 积极改变自己的行为, 提高知晓率, 明确预防措施, 有利于减少高血压发病, 提高

居民生活质量, 延长健康寿命。

参考文献

- [1] 赵蕾, 王坤, 郭艳英, 等. 新疆博尔塔拉蒙古自治州蒙、哈、维、汉 4 民族 30 岁以上高血压及部分有关危险因素调查 [J]. 中华高血压杂志, 2006, 14(3):214-218.
- [2] 赵蕾, 王坤, 郭艳英, 等. 新疆博尔塔拉蒙古自治州蒙、哈、维、汉 4 民族 30 岁以上高血压及部分有关危险因素调查 [J]. 中华高血压杂志, 2006, 14(3):214-218.
- [3] 张路霞, 王芳, 王海燕. 中国高血压患病率、知晓率、治疗率及控制率调查 [C]. 第十二届中华医学会临床流行病学学术会议暨第六届世界中医药学会联合会临床疗效评价学术交流论文集. 2012: 185-186.
- [4] 尹瑞兴, 冯启明, 林伟雄, 等. 广西黑衣壮族中老年人高血压患病率调查 [J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2005, 7(5):307-310.