



## 走近蒙医

血液科主任包金全：

# 蒙医药治疗白血病有功效

近日，辽宁省蒙医医院血液科主任、主任蒙医师包金全就蒙医对白血病治疗的医学原理做了分析。

“白血病的药物干扰有很多方面，西医用抗生素把细菌和病毒杀死，但是中医蒙医治疗，是把身体的免疫力、身体的机能调理、调动起来，通过调节身体产生机体免疫方面的

能力，机体免疫方面能力上来之后，自然就把细菌和病毒‘吃’掉了。”

“西药发挥的是杀伤病毒、细菌的作用，但是这个作用非常有限。只有在人体免疫启动之后，才能有一定作用。对于白血病的化疗，蒙药有增效减毒、增强体质的作用，通过清热解毒方法，打开食欲，使患者摄入足

够的营养成分，促进康复。”

小结：

①蒙医药的治疗原理  
调节身体机能，提高身体免疫力，通过自身身体机能对抗病毒。

②蒙药对白血病化疗患者的功效  
增效减毒、增强体质，增进食欲，促进康复。(孟庆杰 林兆海 陈鹏)

康复科主任敖富：

# 蒙医针刺疗法有特色

近日，辽宁省蒙医医院康复科主任敖富就康复科开展的蒙医特色针刺疗法做了介绍。

蒙医有自己的针刺疗法——蒙医针刺。针刺疗法分成很多种，有温针刺，还有火针刺。脑血管疾病患者或者神经损伤患者，会出现肢体僵硬、发凉的症状。通过蒙医的温针刺或是火针刺来治疗，意在通过打通经

络、刺激经络来改善体内循环。蒙医针灸疗法是通过刺激穴位，来改善患者的吞咽障碍和语言障碍。众所周知，针灸是有些禁忌的，血压高和心脏病患者、意识上配合不了的、空腹时不宜施针。治疗前，医生应当问清患者上述基本身体情况。

小结：

①针刺疗法分类

温针刺、火针刺、普通针刺。

②针刺疗法治病原理

通过针刺刺激人体经络穴位，改善人体循环。

③施针前注意事项

了解患者基本身体情况。血压高和心脏病患者，意识上配合不了的、空腹时不宜施针。

(孟庆杰 林兆海 陈鹏)

康复科治疗师于洋：

# 居家康复训练有方法

近日，辽宁省蒙医医院康复科治疗师于洋就适合患者居家进行的康复训练方法做了介绍。

据介绍，患者病情稳定后，就可以进行康复训练了，并且越早越好。患者居家也可以进行康复训练。首先是把手握起来，双手向上举，锻炼肩关节和肌肉力量，维持关节活动度。根据体力，一般一次10—20个，做完一组，休息一会，做2—3组都可以。下一个，就是臀桥训练：双腿屈膝，踩在床面上，并抬起臀部。刚开始训练时，严重的患者可能自己抬不起来，需要家属给予帮助，以锻炼臀大肌、腰腹肌的力量。每组训练之间都要放松一下，再去训练。

小结：

①握手上举训练

动作是双手握住向上举，锻炼患者肩关节、肌肉力量。强度是每10—20个一组，每次做2—3组为宜，每组中间间隔休息。

②臀桥训练

动作是双腿屈膝、脚踩床面、抬臀部。锻炼臀大肌、腰腹肌力量。

(蒙医)

# 摘掉“小眼镜”·杜绝“小胖墩”·挺直“小背脊”

学生群体的健康总是格外牵动公众的心。近日，国家疾控局发布《学生常见病多病共防技术指南》，首次明确学生常见病“多病共防”的概念，并提出监测和干预措施。新华社记者专访参与起草该指南的疾控专家，一起来看这份指南的要点。

看点一：这些常见病正在影响学生健康

指南提出，包括近视、超重肥胖、脊柱弯曲异常、传染病、龋齿、心理健康问题等，是当前在学生群体中经常发生、患病较高的疾病或健康问题，对个体健康与社会适应产生较大影响。

“随着我国社会经济发展，儿童青少年主要健康问题也在发生演变。”安徽医科大学教授陶芳标介绍，国家疾控局监测数据显示，2022年我国儿童青少年总体近视率为51.9%，其中，小学36.7%，初中71.4%，高中81.2%。

学生超重肥胖患病人数和患病率也在迅速攀升，2020年《中国居民营养与慢性病状况报告》显示，6至17岁

学生超重肥胖率为19%。2019年全国学生常见病和健康影响因素监测与干预数据显示，中小学生对脊柱弯曲异常检出率为2.8%，脊柱弯曲异常患病率在初中、高中阶段增长更快。此外，儿童青少年心理健康问题也需要加以关注。

陶芳标说，我国学生群体单一疾病或健康问题的流行值得重视，特别是同一个体存在2种及以上疾病的情况亟待改观。

看点二：“多病共防”可以通过行为与环境干预实现

指南首次明确了学生常见病“多病共防”的概念，即“多病中病因相同或具有共同的风险因素时，可采取多病共防策略。”

比如日间户外活动和体育锻炼缺乏、静态行为、睡眠节律紊乱、夜间接触光源刺激时间过长、营养失衡、亲子交流缺乏等往往是学生群体近视、超重肥胖、脊柱弯曲异常和心理健康问题的共同风险因素，通过增加体育锻炼和户外

活动、充足睡眠和早睡早起、规律生活、均衡营养、加强亲子交流等，可同时预防多种疾病或健康问题，达到多病共防的目标。

陶芳标认为，必须要高度关注和重视学生身心健康问题，通过综合干预和多方协作，实施科学的预防和干预措施，将进一步提高学生常见病防控水平，全面保障学生健康。

看点三：构建学生常见病三级干预体系

中国疾控中心儿少/学校卫生中心研究员宋逸介绍，指南提出要构建三级干预体系，包括一级干预、二级干预和三级干预。

其中，一级干预主要侧重于推广简单易行、效果可靠的干预技术，创新性提出“6个1”健康生活方式；二级干预注重早期发现高危群体，及时发现近视储备量不足、体重持续增加、情绪变化大的学生，加强监测随访，实施有针对性的干预措施，防止单一健康问题向多病共患进一步发展；三级干预针对已出现多病共患的学生，指导学生到专业机构确诊和治疗。

什么是“6个1”健康生活方式？陶芳标表示，“6个1”可视作日常生活干预技术的高度凝练和全面指导。即保障每天体育锻炼1小时、校内和校外日间户外活动各1小时；久坐1小时需要起身活动10分钟；以娱乐为目的的视屏时间每天小于1小时；三餐就餐时间相对

固定，相差不超过1小时；早睡早起，每天减少夜间接触光源刺激1小时；每天亲子交流1小时和互动15分钟。

看点四：“五位一体”多方协作才能为学生保驾护航

多方协作在护航学生健康方面起着至关重要的作用，指南明确将动员各方力量，共同加强健康教育。

“学校能为学生提供优质的学习生活环境 and 科学的健康教育知识，政府和疾控机构能够提供政策指导和技术支持，社区和家庭则可以在日常生活中引导学生养成健康的习惯。”宋逸说，为了确保多病共防的效果，需要政府、专业机构、学校、家庭和社区等多方面的紧密协作，共同构建一个全面而立体的防护网络。

实现多方协作，专家认为，关键在三方面，首先要确保干预策略的执行具有连续性和一致性，确保过程有组织；其次，必须建立有效的监测和评估机制，实现快速反馈干预效果，并根据反馈结果不断调整和优化干预策略；最后，需要考虑地区间的差异，因地制宜，使各个区域根据实际情况落实协作模式，确保每位学生都能获得适当的健康服务。

下一步，有关部门将积极探索并实践“政府—专业机构—学校—家庭—社区”五位一体的协作模式，以期积累更多具有可操作性的具体措施。(新华网)

