

# 爱眼护眼，守护孩子“光明”未来

## 防控儿童青少年近视需个人、家庭、学校等共同努力

### 儿童青少年总体近视率超五成

近视是屈光不正的一种，当眼睛在调节放松状态时，平行光线不能聚焦于视网膜上而是聚焦在视网膜前，导致视网膜上不能形成清晰的像，称为近视。

日常生活中，高度用眼引起视疲劳，视疲劳不能及时缓解会引发假性近视，假性近视在用眼过度、户外活动不足的情况下会发展成真性近视，真性近视若未得到及时有效防控会发展成高度近视，部分高度近视患者还可能引发眼球病变。

近年来，近视的发病年龄越来越低。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%）；在已经近视的学生中，轻中高度近视分别占53.3%、37%、9.7%。随着年龄的增长，高度近视引发的眼病，尤其视网膜萎缩裂孔会成为危害视力的主要杀手。

目前导致儿童青少年近视的风险主要包括大气污染等环境问题；过于精细的食物，高碳水化合物以及高糖饮食；长时间近距离用眼，晚上过度用眼，学习电子化；家长对近视防控知识的缺乏以及就诊随诊的依从性差等。

### 家长要当好孩子近视防控“守门人”

如何做好近视防控？幼儿园开始进行常规规范眼科检查，是近视防控的第一关。此阶段要做眼病筛查、屈光检查以及眼轴检查，建立眼健康档案，着重关注孩子眼轴长和远视储备情况。通常情况，成年后眼轴在24毫米左右，学龄前儿童眼轴在22毫米内更为理想，若超过23毫米，则是近视发展的高危因素。



□侯蓉蓉

儿童青少年身心健康，事关亿万家庭和谐幸福以及国家民族发展大计，而视力健康尤其受到社会关心、群众关切。近年来，受电子产品的普及及应用、不良作息习惯以及学习生活方式等方面的影响，儿童青少年近视问题愈发突显，威胁着孩子们的身心健康。因此，有效预防儿童青少年近视，保护好他们的视力，是极其有必要的，也是全社会必须答好的一道考题。面对近视问题，学生和家有哪些困惑？应该怎样防控？下面为大家科普一下近视对眼健康的影响以及儿童青少年近视该如何有效防控。

### 护小眼口诀

- ◆ 户外活动要保障，体育爱好宜广泛
- ◆ 正确姿势不能忘，用眼环境要敞亮
- ◆ 视频时间不要长，课外负担不要重
- ◆ 阅读材料要重视，纸质材料是首选
- ◆ 读写间隔多远眺，远近交替很重要
- ◆ 均衡饮食有营养，作息规律更健康
- ◆ 积极定期查视力，及时干预降风险
- ◆ 近视不可乱治疗，正规医院去就诊

因此，家长要重视孩子的视力，积极控制眼轴增长，让孩子每天户外活动不低于两个小时、照明采用全光谱护眼灯、减少电子产品的使用时间、积极采用红光治疗等。对于学龄前儿童，合适的远视储备是近视防控的重要因素，通常5岁要保证200度远视储备、8岁要保证150度远视储备、10岁要保证100度远视储备、12岁要保证50度远视储备，同时裸眼视力达到1.0，是理想的状态。

眼轴长和远视储备是学龄前以及小学低年级学生在近视防控上主要关注的两大因素。除了坐姿、握

笔姿势，小学生还要关注近距离用眼时间，每一次近距离用眼时间不超过30分钟，到了这个限度就需要极目远眺5分钟以上来放松眼睛，课间10分钟对小学生近视防控格外重要。教室的采光、座位分布以及教学电子平板采用防护屏，也是近视防控的重要因素。

除了以上因素，小学生父母应该带孩子到医院眼科做屈光检查，三个月到半年一次，做到早发现、早防控。让孩子坚持至少一项体育活动，尽量让眼睛有远近交替注视的锻炼。

### 家校合力共筑近视“防护墙”

那么如何及早发现孩子近视了呢？如果发现孩子眨眼频率增加、经常揉眼睛、看书容易犯困、精力不集中、眯眼看东西、歪头看东西、远近交替看不清、上课回答问题较之前不积极等，都可能是近视的早期表现，家长应及时带孩子去医院眼科就诊，做散瞳验光检查。

对于已经发生近视的孩子，应该在专业医生的指导下及时配镜。很多家长认为“戴眼镜会让度数越来越高”，因而在孩子需要戴眼镜时不给配镜，这种错误认知会导致孩子在看不清的情况下过度用眼，使近视度数增长更快。所以，早期发现真性近视，及时配戴合适的的眼镜也是近视防控重要的手段。

对于已经真性近视的孩子，如何选择合适的眼镜以及延缓近视进展？散瞳验光精准确定度数是第一步，12岁以内的少年儿童必须做散瞳验光，否则假性近视度数会导致配镜误差。近视防控三大法宝：低浓度阿托品每晚散瞳放松睫状肌，尽量每天户外活动两小时，角膜塑形镜的验配。离焦眼镜相对于普通眼镜防控效果更优一些。确定近视后，要定期复查，一般三个月到半年复查一次，一旦涨度数了需要及时更换眼镜。

此外，近视防控需要家校共同关注，除了家长了解近视防控的相关知识和手段，教室的座位、采光以及有效的课间活动、合理的体育活动等，也是近视防控的重要手段。

（作者单位：青岛西海岸新区卫生健康综合行政执法大队）



# 九旬老人支气管里“拔出”一颗牙

## 区中医医院使用支气管镜下异物取出术，成功为患者取出脱落的牙齿

□本报记者 龚鹏

呼吸道对于人体而言至关重要，如果气道内出现异物，可能会导致呼吸异常，甚至窒息。近日，西海岸新区中医医院肺病科使用支气管镜治疗技术，成功为一名90岁高龄患者，从支气管中取出一颗脱落的牙齿。

90岁的韩先生患有慢性阻塞性肺病伴急性下呼吸道感染、呼吸衰竭、脑梗塞后遗症等疾病。当天中午，韩先生因频繁咳嗽、咳痰、呼吸困难，被家属送往区中医医院救治。在为韩先生做胸部CT后，医生发现他的左肺下叶

支气管开口近端，有1.0厘米×0.9厘米大小的结节状致密影，同时伴左肺下叶阻塞性肺不张。“考虑到异物阻塞气管会引起呼吸衰竭加重，不及时取出可能导致肺部感染进一步加重。经与患者家属讲解病情并沟通，我们决定为患者进行纤维支气管镜检查术。”区中医医院肺病科主任于高杰回忆道。

手术期间，于高杰与内镜团队及护理团队紧密配合，利用气管异物钳成功为韩先生取出支气管内的异物——一颗脱落的牙齿。“老人突然出现频繁咳嗽、咳痰，我们找不出原因，没想到是因为牙齿掉进了气管。幸亏

你们及时救治，太感谢了！”韩先生的家属对医护人员不停地表示感谢。

“气管、支气管异物为临床常见急症之一，常见于婴幼儿，也可发生于老年人。”于高杰表示，气管支气管异物是指食物或异物（如弹珠、硬币、瓜子壳、花生等）进入、嵌顿于气管、支气管内，引起急性呼吸道梗阻，严重者会引起窒息死亡。当气管、支气管异物堵塞发生时，支气管镜下异物取出术是一种较为有效的治疗方式。

于高杰介绍，支气管镜下异物取出术是经支气管镜采用异物钳或网篮取出气管、支气管内异物的一种手术

操作。“支气管镜具有镜身柔软、管径纤细、可曲度大、操作损伤小的特点，不仅可清晰诊断，还可以进一步深入探查各个肺段亚支，彻底清除管腔内分泌物并留取肺泡灌洗液送检病原学，故在去除异物的治疗中，支气管镜可充分发挥其独特的功效。”

“随着年龄的增加，老人们可能会出现牙龈萎缩、牙齿脱落等现象，如果合并脑血管病等基础疾病，可能还会出现吞咽功能障碍，容易造成牙齿脱落误吸进入气管，发生意外。因此，家人一定要对老人多加重视，随时关注他们的健康状态。”于高杰提醒道。

