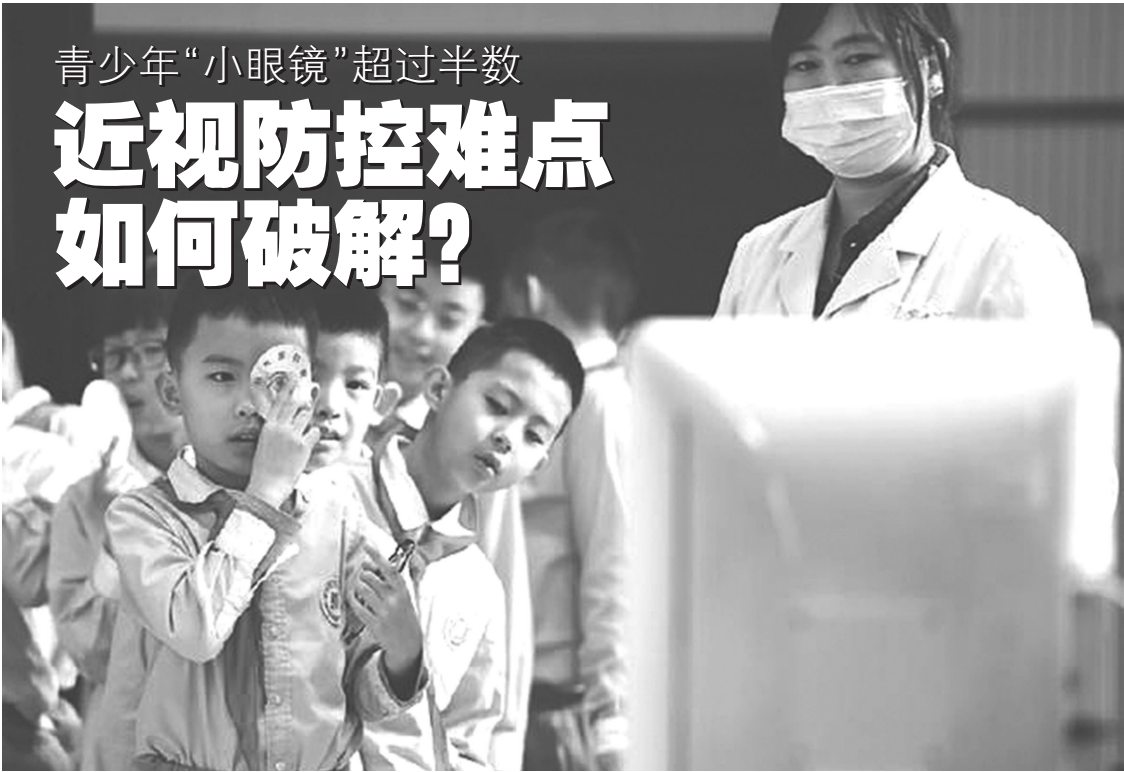




3月22日,在河北沧州市实验小学,医生志愿者指导学生进行裸眼视力检查。/新华社发 傅新春 摄

**新华社北京6月6日电**(记者赵婉微 刘雅莹)加强儿童青少年近视防控,是中央关心、群众关切、社会关注的“光明工程”。国家卫生健康委的统计数据显示,近视高发年龄段为儿童青少年阶段。

6月6日是“全国爱眼日”,中小学在学生近视防控过程中有哪些成效和难点?针对防范“小眼镜”有哪些建议?

### 儿童近视低龄化 出生6个月可做屈光筛查

教育部联合国家卫健委开展的全国儿童青少年近视情况调查结果显示,2018年,全国儿童青少年总体近视率为53.6%,6岁儿童为14.5%,小学生为36%,初中学生为71.6%,高中学生已经达到81%。2019年全国儿童青少年总体近视率为50.2%,受疫情影响,2020年较2019年有小幅上升。

“儿童近视呈现低龄化趋势,发病率也在不断攀升,其中小学三四年级的孩子出现近视的比较多。近视一旦出现是不可逆的,而且高度近视引起的病理性改变,对视觉功能的影响也是不可逆的。”首都医科大学附属北京儿童医院眼科主任李莉认为,近视防控要从小抓起。

她解释说,正常成人的眼轴在23.5至24毫米,刚出生婴幼儿的眼轴是很短的,大概只有16毫米,处于一个生理性远视的状态,这就是远视储备量。随着眼球发育,眼轴长度增加,远视逐渐减少变成“正视”,如果眼轴继续增长就会变成“近视”。“学龄前的孩子处于生理性远视期。上学以后,用眼强度加大伴随眼球发育,就容易出现近视。”

防控“小眼镜”有最佳时机吗?专家建议,从出生开始就应该重视起来。父母是高度近视的孩子更要格外重视,出生6个月就可以做屈光筛查,每半年复查一次。上学后要有正确的读写姿势,读写和握笔姿势都很重要,长期歪着脑袋学习会导致一只眼的视力下降更明显。在课堂上,老师授课20分钟,可以让学生远眺20秒。

### 8至9岁为何近视高发? 学龄前用眼、户外活动是关键

数据显示,2018年,北京儿童青少年总体近视率为57.3%,高于全国近视率水平。

小学三年级是“戴眼镜”的高发期。“一年级入校的时候‘小眼镜’是个位数,但到了三年级视力不良检出率就达到25%左右。”北京市东城区黑芝麻胡同小学校长吴健说,学

校对视力问题很关注,从2016年开始对全体学生进行视力管理,近年来平均每年近视率下降1%,目前处于全市较低水平。

吴健介绍,学校每学期检查学生视力后,发现有视力下降较多的情况,就会及时和家长沟通,同时保证户外运动时间和每天两次眼保健操,并用“拍手童谣”等生动的形式帮助孩子理解视力的重要性。

“2018年,我们学校在区里视力的相关检查里是‘黄色’预警水平,比红色略好,但是没达到绿色。”北京市海淀区中关村第三小学执行校长郭金贵说,当时全校近视率达到了57.5%。经过2年多努力,克服疫情带来的不利因素,目前近视率下降到48.5%左右。

中关村三小近视防控的经验,是从一年级就开始培养用眼习惯,养成握笔、看书“一拳、一尺、一寸”的用眼观念。另一方面,学校特别重视体育活动,推出了加长体育课时数、延长课间操时间、操场错峰使用等举措,让孩子们在操场上“野起来”,不仅提高了身体素质,更有效改善了用眼环境。

“三年级戴眼镜,并不是说一二年级学习太累造成的,和学龄前的用眼习惯有很大关系。”李莉说,我们提倡学龄前不要过早近距离用眼,应该有一些“远视储备”,如果八岁的孩子还有100度的远视储备,在快速生长发育期发生近视的概率也会降低。

### 破除“防近”误区 关键在于提升家庭认知

近日,教育部等十五部门联合印发《儿童青少年近视防控光明行动工作方案(2021—2025年)》。方案强调,要克服新冠肺炎疫情影响,健全完善儿童青少年近视防控体

系,到2025年每年持续降低儿童青少年近视率,有效提升儿童青少年视力健康水平。

此前,北京市教委联合十部门曾出台《北京市儿童青少年近视防控十条措施》和《北京市综合防控儿童青少年近视实施保障工作方案》,明确提出到2023年,力争实现本市儿童青少年总体近视率在2018年的基础上每年降低1个百分点以上。

### 政策不断出台 如何有效落实成为关键

郭金贵认为,防控“小眼镜”的难点在于形成“健康第一”的社会共识。家庭教育观念应从“学习不能输在起跑线上”向“培养身心健康的孩子”转变,通过健康管理和家校合作,中小学学生近视防控一定能做好。

吴健也表示,家长一定要改变“让孩子出门玩儿,就耽误时间和学习”的观念。学生身体强健了,不仅会更加阳光活力,学习状态也会改善。让孩子玩一会儿,并不会耽误学习,劳逸结合反而会促进学习。

一些家长不让孩子戴眼镜,担心“戴上就摘不掉”也是误区。李莉说,长期不戴眼镜,孩子为了看清楚远处的物体,会过度调节让眼睛更疲劳。不但不会减缓近视度数,反而会加重近视的进展。发现近视后,要及时到医院进行检查,佩戴合格的矫正眼镜,定期到医院复查。民间一些方法,如按摩等,可以改善视力疲劳,但不能替代戴镜矫正近视。

“现代社会人们用眼强度越来越高,然而近视发生就‘不可逆’的现状在医疗上尚未突破。在这个环境下要减少儿童青少年近视发生的概率,一是要推迟近距离用眼年龄,二是要加强户外活动,三是家校要形成合力,早筛查早评估早预防早干预,给孩子一个光明的未来。”李莉说。



6月4日,在湖北省宜昌市秭归县实验小学,医务人员指导学生做眼保健操。/新华社发 王辉富 摄

## @想摘眼镜的你 近视矫正手术知多少



预防近视 /新华社发 徐骏 作

**新华社北京6月6日电**(记者张铎 梁文雅)高考在即,不少考生为了进入心仪的高校和专业,准备接受近视矫正手术,利用毕业假期摘下眼镜。

近视矫正手术安全性如何?需要做哪些术前准备?记者近日专访了首都医科大学附属北京同仁医院眼科主任医师韩崧。

### 角膜屈光术较晶体植入术更成熟

据韩崧介绍,目前近视矫正手术主要分为角膜屈光和晶体植入两种术式,“角膜屈光是利用激光将眼角膜削薄一些,使其与屈光度数相匹配,从而达到近视矫正的目的;晶体植入则是在眼内虹膜后晶体前布设一个人工晶体,如果术后出现意外,某些情况下,晶体需要取出。”

简而言之,角膜屈光手术的原理可以认为是在做“减法”,把患者的角膜削薄一点,使角膜这个大“凸透镜”变得没那么“凸”;晶体植入手术的原理可以认为是在做“加法”,把一副超轻薄的眼镜植入到我们的眼睛里。

韩崧告诉记者,角膜屈光手术已在国内开展了20多年,适用于大多数近视患者,技术相对成熟,术后恢复较快,目前因手术导致的术后并发症病例相对较少。

“但是角膜屈光手术对角膜厚度有相应的要求,患者术前需要进行严格检查。如果角膜厚度不允许而又坚持手术的话,就只能选择晶体植入手术。”他说。

近年来,由于晶体植入手术矫正近视度数可以很大,受到不少追捧。对此,韩崧坦言,目前的晶体植入手术技术风险相对较高,植入人工晶体会改变眼内的流体力学,术后容易导致白内障、青光眼等症状。

“虽然人工晶体能够取出。但晶体植入和摘除都会对眼睛造成一定程度的损伤。”韩崧说,随着科技的发展,相信近视矫正手术会越来越成熟,但目前接受人工晶体植入手术应完全了解评估这个手术风险后再选择。

### 是否接受近视矫正手术看个人意愿

“为什么许多眼科医生还戴着眼镜,他们为什么不做手术?”不少准备接受近视矫正手术的患者都会产生这个疑问。

对此,韩崧表示,近视矫正手术是一种体现个人意愿

的手术,接不接受手术,首先取决于患者的个人目的。“很多人,包括很多医生,常年戴眼镜已经形成习惯,并没有摘下眼镜的需求。”

如果是为了某些职业就业,患者可以选择正规的医疗机构,根据医生的专业建议,选择适合的手术方式,并做好术后随访,基本能达到摘掉眼镜的预期目的。

如果是为了美观,或者单纯想摘下眼镜,那么要综合考虑做手术的风险。“任何手术都有相应的术前准备和术后恢复时间,此外还有费用,眼部不适等因素,因此要不要接受手术,是一个综合评判的结果。”韩崧说。

此外,韩崧提示,如果确定要做近视矫正手术,需要满足年满18岁,至少术前两周摘掉隐形眼镜,近1年内屈光度最好没有变化,没有其他全身性疾病和抑郁、焦虑等心理疾病等条件;且术后一个月不揉眼睛、不参加拳击、篮球、足球等对抗性运动,遵医嘱用药,如有不适,立即到正规医院就诊。

### 近视无法治愈 需从源头坚持防控

目前医学尚未发展到能彻底治愈近视,因此从源头上防控近视刻不容缓。近日,教育部等十五部门联合印发《儿童青少年近视防控光明行动工作方案(2021—2025年)》,提出将针对不同学段儿童青少年、不同类型学校和不同地区防控实际,采取有针对性的近视防控措施,减少新发近视率,减缓近视进展,降低重度近视率。

对于如何科学用眼,韩崧表示,保证室外活动时间、减少并科学近距离用眼、注意读写姿势、合理平衡膳食、安排充足睡眠、定期进行视力检查等,都是预防近视的有效方法。

据日前发布的《国人近视手术白皮书》显示,2020年近视手术量同比2018年增长近75%,越来越多的人选择近视手术摘镜。韩崧特别提醒,近视矫正手术只是让患者摘下眼镜,而近视已有的损伤仍然存在。

“近视患者,特别是高度近视患者,一定要随时注意自身眼底状况。除了坚持体检之外,平时自己也可以做一些自检,比如,交替用一只眼睛视物观察,若发现视力急剧下降、视野变窄、眼前出现大量黑影、看东西扭曲变形等,需要马上就医检查,以防止眼底疾病的出现。”