

保卫视力

T2 观察

161 深读周刊 三湘都市报

2018.9.30 星期日

编辑/匡萍 美编/刘迎 图编/言琼 校对/张郁文



每天要阅读大量诊断档案、文献资料,还要在长沙医学院任兼职教授备课上课,作为一位从业32年的眼科医生、专家,湖南省儿童医院眼科主任陶利娟,用自己的一套护眼方法,和近视作着斗争。

“我1986年参加工作,那时候我们医院眼科病人很少,湘雅医院、湖南省人民医院等医院眼科的病人都不多。现在就不一样了,常常爆满,尤其寒暑假更是人满为患。”陶利娟说。

比起表面的现象,真实数据更让人担忧。连续多年来,省儿童医院都对长沙市30多万名中小學生进行了视力方面的检查,2007年视力低下的比例约为58%,2015年达到了64%,近视发病率这些年一直在上升,且呈现低龄化趋势。

■记者 李琪 实习生 薛国清



湖南省儿童医院眼科主任陶利娟在为孩子做相关视力检测。

以前戴眼镜稀奇,现在不戴才“怪”

近视率过高将影响社会发展 专家:近视不可逆,多种办法可防控

知道多一点

配镜原则

屈光不正是指眼在不使用调节时,平行光线通过眼的屈光作用后,不能在视网膜上结成清晰的物像,而在视网膜前或后方成像。它包括远视、近视及散光。

屈光不正的患者,需配镜以提高视力,其配镜处方的原则应为:

(1)近视:一般以戴最低度数而达到最好视力为原则处方配镜。高度近视患者常不能接受全部矫正,必要时可按检查所得减去1/3,使其适宜于读书写字。

(2)远视:学龄前儿童存有生理远视,如没有视力降低和斜视,不需加以矫正。远视患者如有显著的视疲劳症状,即或是轻度的远视,也应加以矫正。超过3个屈光度的远视,应经常戴用眼镜,低于此程度者,可有时戴镜帮助阅读,配镜处方应较检查所得结果低1/3度矫正为好。

(3)散光:轻度散光而无症状,视力也有障碍者,可不配镜。对高度散光应全部矫正,如患者不能接受,可适当低度矫正。

(4)屈光参差:对12岁以下的小儿屈光参差,应试戴全部矫正的镜片。单眼弱视的儿童配镜后,用遮盖法加以训练;双眼弱视者,如矫正视力与原视力相等或略高于原视力,均应考虑配镜。对屈光参差太大的患者,应考虑试戴角膜接触镜。

正确配镜步骤

- 1.到正规的机构检查;
- 2.选择适合自己脸型、尺寸的镜架;
- 3.选择合适镜片;
- 4.加工好后不能直接佩戴,要经过专业人员调整,直到佩戴舒适;
- 5.了解眼镜正确使用办法。

数据

到2020年,我国5岁以上近视患病人口将达7亿

“在我小时候,如果路上有人戴眼镜,大家可能会多看几眼‘稀奇’,老师在班上点名回答问题可能会以‘戴眼镜的同学’为参照。如今,路上戴眼镜的人已经很常见,而在学校里,反而是不戴眼镜的学生会引起老师的注意。”陶利娟说,近视已成严重的社会现象。

其实,近视问题早已引起重视。1996年,卫生部、教育部、团中央、中国残联等12个部委联合发出通知,将爱眼日活动列为国家节日之一,并确定每年的6月6日为“全国爱眼日”,重点防治青少年的视力下降问题。

但是,近视问题并未由此好转。“课业和

电子产品同时增多,户外活动严重不足,是近视率逐年攀升的原因。”陶利娟说。

北京大学之前发布的《国民健康视觉报告》称,到2020年,中国5岁以上人口的近视患病率将增长到51%左右,患病人口将达7亿。那时,在航空航天、精密制造、军事等领域,符合视力要求的劳动者可能出现巨大缺口,将直接威胁中国经济社会可持续发展及国家安全。陶利娟介绍,相关部门曾多次对《应征公民体格检查标准》进行修订,对征兵的“视力要求”不断降低,仅2000年至2008年间就曾3次放宽视力标准要求。

误区

近视没有大危害?并非只是戴眼镜的事

陶利娟接触的不少家长认为,近视并没有大的危害,只是戴眼镜会稍微麻烦一点。甚至一些家长觉得现在激光手术技术先进,孩子长大后做手术就能解决。“没有超过600度还是相对健康,超过了600度便是高度近视,也就是一个近视眼病人了。”陶利娟表示,高度近视眼尽管可做手术,但恢复会不理想,容易伴随很多并发症。

此外,高度近视可引起很多并发症,高度近视者青光眼、白内障的发病率是正常人的好几倍。更要警惕的是,高度近视可造成

眼底病变,甚至致盲。专家举例分析,高度近视眼球变长,使视网膜和脉络膜萎缩,视网膜周边部极易发生变性,形成裂孔,加上玻璃体液化,使液化的玻璃体进入视网膜下,导致视网膜发生脱离。高度近视眼球变长,还可以使黄斑部脉络膜小血管受到牵拉而引起破裂,造成黄斑出血。

“现在孩子近视发病率年龄不断提前,一旦不采取措施就会一发不可收拾,一年增加50到100度。”陶利娟坦言,这样的趋势会增加很多高度近视的患者,造成不可小觑的严重后果。

提醒

孩子会否患近视,幼时查“远视储备”可知

孩子会不会患近视?能不能尽早地预防?陶利娟明确表示,完全可以,“我们建议孩子从小进行视力检查”。

她介绍,一般情况下新生儿的双眼都处于远视状态,但会随着生长发育逐渐趋于正常,直到学龄前基本达到正常。远视储备的下降,是近视出现的一个“早期信号”。如果孩子的远视储备越少,就说明今后患近视的几率越高,年龄也越早。

“孩子进行远视储备检查很重要。”陶利娟表示,视力筛查可以预先检查到孩子的“远视储备剩余量”。对于储备量不足的孩子,医生可以通过科学的干预方式,延迟其近视的发生,或者控制近视的发展速度。

家长在孩子刚刚具有认知能力时,应定期到专业的眼科医疗机构进行验光和眼部

检查,并建立一份完整的屈光发育档案,对儿童建立动态的屈光发育过程监测跟踪系统。这不仅以及早发现眼屈光异常情况,还能在视力正常的儿童中,筛选出近视眼的潜在问题,并及时进行干预,减缓或避免近视的发生。

支招

近视不可逆
但多种办法可防控

陶利娟家里也有不少戴眼镜的,但由于防控得当,基本上都控制在二三百度。对此,她有一套自己的办法:

每天在自然光下的户外活动至少1小时,多看远处和绿色植物。

宣传眼健康知识,让0-6岁儿童家长有定期去眼科专科医院给孩子体检的意识,教孩子看儿童视力表。

减少儿童甜食摄入量,减少近距离视物时间,不光是电子产品,需近距离看的东西都应减少。

近视是不可逆的,家长要避免不想给孩子戴眼镜,或认为戴眼镜会导致度数增长等错误认识,导致孩子长期眯眼视物,近视得不到有效的矫正,反而加重近视增长。

不要听信过度宣传。不要轻信市场上各种治疗近视的方法和仪器,不建议给在视觉发育期的儿童佩戴防蓝光眼镜。对于假性近视,到医院扩瞳就好了。真性近视是不能治愈的,阿托品眼药水可以控制近视加深。

角膜塑形镜的验配需要有专门的监管机构。配戴角膜塑形镜是控制近视的有效方式,一定要在医生的指导下使用,避免市场上不具资历的人员给儿童进行验配。

