

国家卫健委发布新版《儿童青少年近视防控适宜技术指南》

进一步明确个体、家庭、学校和医疗机构防控职责

为贯彻落实习近平总书记对儿童青少年近视问题的重要指示精神,指导科学规范开展近视防控工作,提高防控技术能力,国家卫生健康委于2019年10月发布了《儿童青少年近视防控适宜技术指南》。近日,根据国家“双减”等最新政策要求和国内外学术研究进展,该适宜技术重新更新调整,形成新版《儿童青少年近视防控适宜技术指南》,补充和完善了近视防控的名词术语和适宜技术要求,指导性、实用性更强。本版本期特节选刊登更新版《指南》防治要点,供读者参考。

(一) 筛查视力不良与近视

做好0~6岁儿童眼保健和视力检查工作,早期发现影响儿童视觉发育的眼病和高危因素,及早矫治,保护和促进儿童视功能的正常发育。

建立中小学生视力定期筛查制度,开展视力不良检查,每学年不少于2次,内容包括裸眼视力、戴镜视力、非睫状肌麻痹下屈光检查,有条件的地区鼓励增加眼轴长度、角膜曲率测量。屈光检查采用自动电脑验光仪,无条件配备电脑验光仪的地区,可采用串镜检查进行近视定性。

(二) 建立视力健康档案

对0~6岁儿童和中小学生进行定期视力检查,规范记录检查内容,建立儿童青少年视力健康档案,有条件的地区可增加眼外观、眼位、眼球运动以及屈光发育等内容。及时分析儿童青少年视力健康状况,早期筛查出近视及其他屈光不正,制订干预措施,特别是高度近视的发生与发展。

(三) 培养健康用眼行为**个体:**

1. 积极关注自身视力异常迹象,如看不清黑板上的文字、眼睛经常干涩、经常揉眼等,并及时告知家长或老师。
2. 做好眼保健操,做操时注意力集中,闭眼,正确按揉穴位,以感觉酸胀为度。
3. 保持正确的读写姿势,做到“一拳一尺一寸”;不在走路、吃饭、卧床、晃动的车厢内、光线暗或阳光直射等情况下看书或使用电子产品。
4. 连续用眼40分钟左右要休息10分钟,可远眺或做眼保健操。
5. 科学合理使用电子产品,使用电子产品30~40分钟,应休息远眺放松10分钟。非学习目的使用电子产品每次不超过15分钟。

家庭:

1. 督促孩子保持正确的读写姿势,做到“一拳一尺一寸”,督促孩子不在走路、吃饭、卧床等情况下看书或使用电子产品。
2. 家长陪伴孩子时应尽量少使用电子产品。
3. 有意识地控制学龄前儿童使用电子产品,用游戏和户外活动取代视屏时间。
4. 家长掌握科学用眼护眼知识,并引导儿童科学用眼护眼。

学校:

1. 开展近视防控等相关健康教育课程和活动,提升师生相关健康素养。

2. 中小学校严格组织全体学生每天上、下午各做1次眼保健操。

3. 鼓励学生课间走出教室,上下午各安排一个30分钟的大课间。
4. 督促学生保持正确读写姿势。
5. 指导学生科学规范使用电子产品,宣传中小学生过度使用手机的危害性,加强管理,确保手机有限带入校园、禁止带入课堂。
6. 幼儿园教师开展保教工作时,要控制电视、投影等设备的时间。
7. 宣传推广使用学前教育、小学、中学等不同学段近视防控指引,教育引导形成科学用眼行为习惯。

(四) 建设视觉友好环境**家庭:**

1. 配合学校和政府部门切实减轻孩子过重的作业负担和校外培训负担。
2. 提供良好的家庭室内照明与采光环境。
3. 定期调整书桌椅高度,使其适合孩子身高的变化。
4. 不在孩子卧室摆放电视等视频产品。
5. 保障孩子充足的睡眠时间。
6. 采购和使用获得认证的眼视光相关产品及验光配镜服务。

学校:

1. 落实教室、宿舍、图书馆(阅览室)等采光和照明要求,采购符合标准的可调节课桌椅、坐姿矫正器。
2. 根据学生座位视角、教室采光照明状况和学生视力变化情况,每月调整学生座位,每学期对学生课桌椅高度进行调整,使其适应学生生长发育变化。
3. 确保儿童青少年使用符合卫生要求的学习用品。
4. 全面压减作业总量和时长,减轻学生的作业负担,小学一、二年级不布置家庭书面作业,小学三至六年级书面作业平均完成时间不超过60分钟,初中书面作业平均完成时间不超过90分钟。
5. 按照“零起点”正常教学,注重提高课堂教学效益,不得随意增减课时、改变难度、调整进度。
6. 教学和布置作业不依赖电子产品,使用电子产品开展教学时长不超过总时长的30%。
7. 加快消除“大班额”现象。
8. 开展丰富多彩的文体、科普、劳动及社团等活动。
9. 加强视力健康管理,将近视防控知识融入课堂教学、校园文化和学生日常行为规范。
10. 为儿童提供营养均衡、有益于视力健康的膳食,促进视力保护。

医疗卫生机构:

1. 制定跟踪干预措施,检查和矫正情况及时记入儿童青少年视力健康电子档案。
2. 加强医疗机构能力建设,培养儿童眼健康医疗技术人员。
3. 根据儿童青少年视力进展情况,提供个性化的近视防控健康宣教和分级转诊。
4. 组织专家主动进学校、进社区、进家庭,积极宣传推广预防儿童青少年近视的健康科普知识。

政府相关部门、媒体和社会团体:

1. 政府相关部门做好线上校外培训监管工作,线上培训要注重保护学生视力,每课时不超过30分钟,课程间隔不少于10分钟,培训结束时间不晚于21点。不得开展面向学龄前儿童的线上培训。
2. 充分发挥广播电视、报刊、网络、新媒体等作用,利用公益广告等形式,多层次、多角度宣传推广近视防治知识。
3. 发挥高校、科研院所科研力量,开展近视防控科研攻关,加强近视防控科研成果的应用和转化。

(五) 增加日间户外活动**个体:**

1. 养成健康意识和习惯,每日户外活动至少2小时,分别落实在校内校外。
2. 保证充足的睡眠时间,小学生每天10小时、初中生每天9小时、高中生每天8小时。
3. 保持上学日和周末作息制度基本一致,减少“社会时差”。

家庭:

1. 通过课外和节假日亲子户外活动等方式,积极引导、支持和督促孩子进行户外活动。
2. 督促儿童青少年每天接触户外自然光的时间达60分钟以上,对于已患近视的儿童青少年应进一步增加户外活动时间,延缓近视发展。
3. 鼓励支持儿童青少年参加各种形式的体育活动,督促认真完成寒暑假体育作业,掌握1~2项体育运动技能,引导养成终身锻炼习惯。

学校:

1. 保证学生课间走出教室,“目”浴阳光。
2. 上下午各安排一个30分钟的大课间。
3. 积极开展学生结伴同行上学模式(“健康校车”),在主要上学路线设立固定接送“站点”,由家长依次轮流护送至学校。
4. 强化体育课和课外锻炼,着力保障学生每天校内、校外各1个小时体育活动时间。
5. 鼓励基础教育阶段学校每天

开设1节体育课。

6. 幼儿园要保证儿童每天2小时以上户外活动,寄宿制幼儿园不得少于3小时,其中体育活动时间不少于1小时,结合地区、季节、学龄阶段特点合理调整。

7. 全面实施寒暑假学生体育家庭作业制度,引导家长营造良好的家庭体育运动氛围。

8. 避免幼儿园“小学化”教学,重视生活和游戏对3~6岁儿童成长的价值。

(六) 规范视力健康监测与评估

视力健康监测与评估可以及时了解学生群体中视力不良、近视分布特点及变化趋势,确定高危人群及高危因素,为制定及评估近视预防控制措施提供数据依据。

各地疾病预防控制机构制定本地区学生常见病及健康影响因素监测实施方案,组织相关培训,做好现场调查和监测、数据录入、结果分析与上报等工作。逐级撰写当地近视监测和评估报告,并将监测及评估报告及时报告政府并通报教育行政部门,结合当地实际情况,制定或调整近视干预措施和活动,将主要信息通过媒体向社会公布。

(七) 科学诊疗与矫治

经过近视筛查以及监测等工作,应对儿童青少年进行分级管理,科学矫治。

1. 对视力正常,但存在近视高危因素或远视储备不足的学生,建议其改变高危行为,学校、家庭、社区协同,通过多种途径增加日间户外活动,减少视近行为,改善视觉环境。
2. 对远视储备不足或者裸眼视力下降者,建议到医疗机构接受医学验光等屈光检查,明确诊断并及时采取措施矫治。

3. 佩戴框架眼镜是矫正屈光不正的首选方法,家长应到医疗机构遵照医生或验光师的要求给孩子选择合适度数的眼镜,并遵医嘱戴镜。对于戴镜视力正常者,学龄前儿童每3个月或者半年,中小学生对每6~12月到医疗机构检查裸眼视力和戴镜视力,如果戴镜视力下降,则需在医生指导下确定是否需要更换眼镜。
4. 近视儿童青少年使用低浓度阿托品或者佩戴角膜塑形镜(OK镜)减缓近视进展时,应到正规医疗机构,在医生指导下,遵医嘱进行。

5. 充分发挥中医药在儿童青少年近视防控中的作用,制定实施中西医结合综合矫正方案,推广应用中医药特色技术和方法。

据国家卫生健康委官网