儿童青少年近视率过半

专家提醒:近视防控不能只看视力,需建立多维度评估体系

国家卫健委监测数据显示，2020年我国儿童青少年近视率高达52.7%，相当于每两个孩子中就有一个患有近视。然而，令人担忧的是，许多家长仍将视力1.0（对应标准对数视力表的5.0）作为判断近视的唯一标准。今年6月6日是第30个“全国爱眼日”，在此提醒家长，近视防控不能只看视力，还应关注3个指标。

视力不是诊断近视的唯一标准

视力检查作为最基础的视觉功能评估手段，主要反映的是受检者在5米距离辨认字母的能力。在一定范围内，裸眼远视力的下降程度与屈光度之间有一定的相关性，近视度数越高，裸眼远视力越差。但视力检查有以下局限性。

1. 调节代偿现象 部分孩子的眼睛具有很强的调节能力，可以在视力检查中呈现正常视力，但实际上已经出现了轻度近视。

2. 个体差异性 相同近视度数的孩子，裸眼视力可能存在差异。例如，同样100度近视，有的孩子视力为0.6，有的仍能保持0.8。此外，学龄前儿童视力检查界值还需要考虑年龄因素，中华医学会眼科学分会斜视弱视学组就提出，3~5岁儿童视力的正常参考值下限为0.5，6岁及以上儿童视力的正常参考值下限为0.7。

3. 环境因素影响 检查时的照明条件、检查距离、心理状态等都会影响视力测量结果的准确性。临床工作中，我们的医生也会碰到在学校检查视力正常，在医院检查却发现视力异常的儿童。

由此可知，部分儿童虽然已经发生近视，但仍能维持相对正常的裸眼视力。如果仅看视力这一项指标，会导致这部分儿童错过最佳的干预时机。

近视防控的关键指标

科学的近视防控需要建立多维度的评估体系，临床常将以下指标联合应用于近视的诊断和防控中。

1. 眼轴长度 眼轴长度是指眼球从前到后的长度，代表着眼球的发育情况，是近视发展的“预警雷达”。眼睛在发育过程中，婴幼儿期的眼轴增长速度最快，新生儿时约16.5毫米，6岁时平均为22.5毫米，而后增长速度逐渐减慢，以每年约0.1~0.2毫米的速度生长，15岁接近成人眼轴长度，约为22~24毫米。若眼轴增长过快，轴性近视的风险会大大增加，也是目前儿童青少年近视的主要类型。

2. 屈光度 屈光度是反映眼睛屈光状态最常见、最直接的指标之一，是近视诊断的“金标准”。眼睛的屈光状态自出生后逐渐从远视向正视或近视转变。正常情况下，婴幼儿阶段大部分都处于远视状态，随着生长发育，逐渐趋于正视，至学龄前基本达到正视。如果过早过多近距离用眼，如在6岁前消耗完远视储备，则小学阶段极易发展为近视。

3. 角膜曲率 角膜曲率就是角膜表面的弯曲程度，简称K值，是光学特性的“稳定器”。正常情况下，K值范围为39D~45D，平均约42D。如果K值<39D，说明角膜比较平坦；如果K值>45D，则角膜比较陡峭。K值越大，意味着角膜表面越弯曲，就像一个更“凸”的透镜，角膜汇聚光线的能力越强。K值一般在学龄期趋于稳定，但每个孩子的K值不一样。所以，部分近视是由于角膜曲率过大导致眼球屈光力超出正常范围，但眼轴长度在正常范围内，这种近视称为屈光性近视。

建立屈光档案很重要

建立屈光发育档案，并保持档案记录的完整性和连续性，动态追踪眼睛的各项重要参数的发育趋势，有助于早期发现近视苗头，科学区分近视类型，并制订个性化的近视防控策略。

建议从3岁起在专业眼科机构建档，包括裸眼视力、散瞳验光、眼轴、角膜曲率等核心项目，并坚持定期复查。学龄前儿童建议每年复查1~2次，学龄儿童每学期1次，近视进展期儿童每3~6个月复查1次。当孩子出现以下表现时，请尽快就医：1）频繁眯眼、眨眼；2）看电视越坐越近；3）抱怨看黑板模糊；4）经常揉眼睛。

中南大学湘雅医院
眼科中心 李春燕 尹叶薇
指导专家 主任医师 文丹

孩子能用防晒喷雾吗?

随着气温越来越高，不少家长会在孩子出门前使用防晒霜、防晒乳或防晒喷雾。其中“喷雾”型防晒化妆品因易涂抹均匀、使用方便等优点，深受家长青睐。需要提醒的是，儿童发育尚未完全，身体控制能力较弱，“喷雾”一旦进入眼睛、口鼻，易引发健康风险，不建议儿童使用。

喷雾型化妆品有两种，一种是喷雾剂，一种是气雾剂。二者的主要区别在于“成雾”的机制不同。

喷雾剂不含推进剂，是将活性成分及其适宜的辅助物料装入特制装置，借助手动机械泵的压力将内容物喷射成雾状的剂型。这种剂型会在空气中形成气溶胶，增加了吸入暴露的可能，短时间大量吸入可能引发健康风险，尤其是过敏体质儿童，容易诱发剧烈咳嗽或喘息发作。

气雾剂是含推进剂的加压剂型，通过推进剂的喷射而释放出以气体为分散介质的液体或固体活性成分的细分散体。这类产品多采用金属罐包装，与喷雾剂型化妆品相比，气雾剂型化妆品由于喷出的液滴相对更小，使用时吸入风险相对更大。

根据国家药品监督管理局发布的提示，以及中国食品药品检定研究院发布的《儿童化妆品技术指导原则》规定，“不建议儿童使用喷雾型防晒化妆品，如必须使用时，应当充分考虑吸入风险，在使用方法中标注‘请勿直接喷于面部’‘避免吸入’等类似警示用语。”

此外，使用“喷雾”型防晒化妆品还需注意以下几个方面：1）儿童使用前，家长应先将产品喷于掌心，再涂抹于儿童皮肤；2）“喷雾”防晒化妆品，不可在车内、卫生间等狭小密闭空间内使用，使用时避开口鼻、眼睛等部位；3）存放于阴凉干燥通风的环境中，避免阳光直晒，使用时远离火源、热源、静电、撞击等；4）避免在伤口、红肿或湿疹等皮肤异常部位使用。

上海市疾控中心 崔文广

提升孤独症儿童对话能力，试试“镜像对话”

孤独症儿童在成长过程中常会面临社交对话困难，表现为话题管理困难、信息交换障碍和非语言沟通能力欠缺等。这些困难可能会影响他们的社交关系建立和学习、成长机会，因此，提升孤独症儿童的对话能力尤为重要。如何有效进行对话技巧训练？可以试试“镜像对话”。

什么是镜像对话

镜像对话，可以理解为像镜子一样反射对方的语言和行为，是一种基于“镜像神经元”理论的特殊互动式语言形式，通过模仿和拓展对方的表达方式引导对话者进行信息交换。镜像对话是儿童从大量仿说阶段进入简单对话阶段的有效训练手段，不仅适用于言语障碍、孤独症谱系障碍等儿童，也广泛应用于语言发育迟缓的康复训练中。

镜像对话训练的五个阶段

镜像对话可以提高孩子对语言的理解能力和主动表达能力，加强孩子的语言组织能力；对于过度仿说的孩子来说，可以有效减少仿说，为更高阶的语言能力和理解能力打下基础。镜像对话训练通常可分为以下五个阶段。

第一阶段 你说什么，孩子说什么，但模仿的是表达方式，而不是内容。例如：

妈妈：我有苹果。

孩子：我有香蕉。

第二阶段 开始在句子中加入量词、形容词等内容，让孩子在模仿表达方式的同时，初步形成自己的思维模式，组织自己的应对语言。例如：

爸爸：我看见一架飞机。

孩子：我看见一只小鸟。

第三阶段 孩子可以继续模仿句式，但内容上相较于上一阶段更为丰富，也更为复杂。例如：

妈妈：今天我吃了一个苹果。

孩子：今天我吃了一块蛋糕。

妈妈：我的苹果甜甜的。

孩子：我的蛋糕香喷喷的。

第四阶段 随着孩子语言能力的提高，对话内容上需要扩展深度和广度，在该阶段可以使用关联词。例如：

妈妈：我昨天在路上看到一只小狗，它很可爱。

孩子：我昨天在学校听到一首歌，它很好听。

妈妈：我今天带上了雨伞，因为出门时下雨了。

孩子：我今天得到了表扬，因为我完成作业了。

第五阶段 此阶段可以加入问答内容，语言示范更多是把控对话的主题，保持孩子能够围绕主题展开对话的同时，让他们可以用自己的思维模式组织语言，主动表达出来。例如：

爸爸：我有一串葡萄，你有什么？

孩子：我有一只小白兔。

爸爸：我在水果店买了这串葡萄，吃起来很甜。

孩子：我在宠物店买了这只小白兔，看起来很可爱。

爸爸：你的小白兔喜欢吃葡萄吗？

孩子：我的小白兔不喜欢吃葡萄，它喜欢的是胡萝卜和青菜。

江西中医药大学第二附属医院
儿童康复科 吴双