

# “小眼镜”，我们能为你做什么？

## 独家调查

本报记者 蒋炜宁  
通讯员 朱颖

鼻梁上架副小眼镜，背后一只大书包，在甬城，有着这种“标配”的中小小学生越来越多。近两年我市中小小学生近视率以每年1.5%的速度增长。三年前，则是每年以3.4%的速度递增。虽说近视率增速有所缓解，但是近视群体却越来越趋向低龄化，学龄前近视儿童与日俱增。这些孩子一旦近视，度数加深很快。

眼科专家、市眼科医院常务副院长袁建树追踪宁波儿童近视状况有10多年了。昨天，他向记者透露了以上这组数据。

在危害14岁以下儿童的9类眼疾中，近视排在首位。有专家预测，今后近视将成为失明的第二大原因。

近视缘何越来越低龄化，近视群体为何越来越大？学校和家庭还有社会怎样形成合力，抑制这一高涨的不良势头？为此记者展开了调查。

### 低龄孩子近视高发

“一到双休日，医院眼科门诊有一多半是来看近视的孩子。”昨天，一家大医院的眼科专家深表无奈。笔者也从市眼科医院了解到，该院一年40万人次的门诊量里，有四成是中小小学生，绝大部分是来看近视的。孩子看近视集中在两个时段，一是双休日，二是寒暑假。曾经有一个开学前的周末，市眼科医院的日门诊量有2300多号，创下历史纪录，配镜数量是平时的10多倍，这里面就有很多赶“末班车”的孩子。

市眼科医院眼视光门诊周磊主任医师说，以前来看近视的孩子，年龄一般在十二三岁以上，现在小学一年级的孩子已是他这里的“常客”。上周末，来了两位幼儿园中班的孩子，检查发现一个是假性近视，另一个已是真性近视。而且，低龄儿童近视进展速度之快也超出了他的想象。一位9岁男孩去年12月来看门诊时，验出来的近视度数才50度，一个寒假后，上升到了150度。父母说，放假在家，孩子每天用平板电脑玩一个半小时的游戏。

儿童近视已经成为一种严重的社会问题。2014年公布的我市7-19岁学生体质监测显示，九成孩子近视，而在2010年，这一数据仅为六成多。市第六医院、市眼科医院经常组织医生到学校给孩子们做视力检测。医生们发现，如今小学低段三四成孩子戴眼镜；中高段六成多孩子戴眼镜；到初中，一个班40多个孩子里不戴眼镜的不到两成；到高中，一个班里不戴眼镜的不会超过“一只手”！

近视率的逐年上升让医生们感到忧心。市眼科医院曾追踪过一所小学一个年龄段孩子的视力状况，发现一年级时视力低于1.0的只有18%，而到二年级时，这一数据达到25%，近视率一年增长了7个百分点。该院还对某区900名初中生做过调查发现，初一时近视率为67.3%，初二时就有81.5%。

“近视其实是一种社会病，是社会文明进步带来的。”一家大医院的眼科中心主任说，每个孩子生下来就是轻度远视，随着年龄渐



孩子们扎堆配眼镜。

长，眼轴变长，最理想的状态是在18周岁时，远视减完，眼轴在正常位置，不近视也不远视。而现在，不少孩子在未成年时，眼轴就达到了成人的位置，这就构成了近视。亚洲青少年近视远远高于欧美地区，这与人种有关，也与亚洲地区的传统教育氛围有关。

### 近视高发原因多样

“以前低龄近视，基本是弹钢琴的孩子。现在孩子近视的原因五花八门，有过早接触电子产品造成的；有过早进行智力开发，上各类文化类培训班造成的；有的是严重偏食，好食甜食，因为营养不均衡造成视力不良。”

采访中，多位眼科专家分析，低龄近视有的是“学”出来的，有的是“玩”出来的。具体地说，过早承受学习压力，课业负担过重，各类“培优”项目过杂，过早且过度用眼；频繁地玩手机和其他电子产品；户外活动明显不足，也是造成低龄近视高发的两大因素。

市眼科医院最近做了一个对比调查，非常能说明问题。该院选择一家爱心小学与城区一家九年一贯制学校的五六年级学生进行对比。爱心小学检查人数403人，视力不良93人，近视发病率为23.3%。而这所城区学校的同年龄段孩子检查248人，视力不良127人，近视发病率为51.2%。城区学校比爱心小学近视发病率高出很多。事后医生们分析，除了同样的课业负担，城区孩子使用手机、平板等电子产品时间更长，而玩10分钟手机用眼的疲劳程度相当于看半小时的电视。更为重要的一点是，城区学校孩子的户外活动时间更少。

“晚上，社区里基本见不到在户外玩乐的学龄段孩子。”在一些育儿论坛上，有不少妈妈说，孩子们要么在家做作业或阅读，要么在上各类培训班。两年前我市一项学生体质监测表明，一周能保持4节及以上体育课的仅占三成，有超过11%的学生每天体育锻炼时间不足30分钟，学校“挤占”或“不上”体育课的现象时有发生。

科学研究证实，孩子在户外活动时间长短与近视的发生率成反比。每天户外活动小于1小时，近视发生率是户外活动大于2小时的2.3倍。而各类电子产品是自发光源，光线近距离直射眼睛，同样的光亮强度是其他光线的三四倍，不仅容易引发近视，还易引起干眼症、角膜和视网膜损伤，后者同样会带来视力的下降。

提高护眼意识和技能，能有效预防近视的发生。曙光小学的施波老师曾教过一个班44个孩子，37人视力优良。施老师教给孩子们的秘诀是：看书写字距离保持30厘米以上，课间走出教室运动。并通过QQ群督促家长一道保护孩子视力。在她的影响下，家长们养成了带孩子去户外运动的好习惯。

“从小让孩子养成良好的用眼习惯，并自觉遵循。这需要一种社会氛围，至少要家校联动。”一位资深眼科医生说，家长在护眼上似乎走进了一个误区。门诊时常常可听到家长提起，自己给孩子买护眼灯花了多少钱，“背背佳”之类的坐姿矫正带也换了一套又一套，就是没有持续关注孩子阅读写字时的正确坐姿。“良好的用眼习惯，不用掏钱，在预防近视中最管用，也是最被家长们忽视的。”

记者在各大医院眼科门诊采访中发现，近两年儿童近视中，有10%的孩子两眼视力差距很大，这就是长期读写姿势不正确造成的。

### 正确治疗仅占三成

“近视后，家长十分着急，但真正能坚持正确治疗、最终较好控制近视进展的只占临床门诊的三分之一。”多位眼科医生说，这也导致儿童近视不断加剧。

采访中，为数不少的家长认为近视不是病，或者认为孩子近视是迟早的事，大不了以后做个激光手术。

其实，近视不仅损伤的是视力。据研究，近视人群里的一半，眼睛伴有其他的损伤。若是近视在600度以上，到老年时黄斑、视网膜等会比较脆弱，患青光眼、眼底病变的可能性是正常视力者的数倍。

采访中，眼科医生再三告诫，做激光恢复视力手术也有适应症，除了有年龄要求，还要结合眼睛的内部状况来决定。激光治疗可以恢复视力，但是恢复了近视已带来的眼睛内环境的变化。

一听说孩子近视，通常家长会有三种反应，一类家长带孩子立即配镜，一副眼镜戴到底；另一类是不接受事实，病急乱投医，开启各类眼部理疗；最为理智的那类则带孩子到医院接受正规治疗。

让眼科医生头痛的是那类似懂非懂家长。这类家长认为假性近视不打紧，轻度近视不用戴眼镜，戴了度数会加深。内心深处，他们认为假性近视会自动恢复。殊不知，假性近视通常3个月-6个月就可发展为真性近视！

被各家理疗机构的绿色、环保和无副作用这些广告词所吸引，有些家长带着孩子一次次地上门，扔进去大把钞票，想换回孩子正常视力。通常，经过理疗后孩子的视力会短暂回复，但数月后近视度数反倒加深了。

穴位刺激、眼贴、图形和器械

的配套训练，前两者活血解决眼疲劳，后者增强眼球运动，对缓解假性近视确有一定帮助，但不能从根本上起作用。更让医生们不赞同的是一些社会机构用滴眼药水和服用中药来刺激孩子大脑皮层兴奋，提高视觉敏感度。这不能从根本上解决眼睛睫状肌的紧张状态，若是真实的近视状况被长期掩盖，会错过最佳治疗时机。

孩子近视了，应该到眼科就诊，再来确定是否配镜。专业的医学验光才能测准近视度数，这不是配镜店可以完成的。眼科门诊中不乏一副近视镜佩戴数年不换的孩子。11岁的小东一副300度的眼镜戴了一年半，这学期一开学，孩子说看不清黑板上的字，家长赶紧带她到医院检查，医学验光结果为右眼500度，左眼450度，家长后悔不已。戴“过期”眼镜和度数不合适的眼镜，因矫正视力无法达到1.0，看东西如雾里看花，长此以往，反而会加剧近视。

眼科医生说，戴眼镜的孩子近视度数往往每年会加深50度至100度。每年寒暑假，这些孩子应该重新验光换眼镜。

### 应建立动态视觉档案

从卫生经济学角度来看，近视后续治疗及配镜，占用了不少的财力和人力。若是前头的预防做到位，就能有效减少近视发生率。

近邻上海数年前就给5岁-15岁少儿全部建立了屈光发育档案，还列为该市加强公共卫生体系建设三年行动计划里的公益实事服务项目之一。建立屈光发育档案，就是有计划地、动态地记录儿童屈光发育过程，将每次眼病筛查和医院就诊结果归档。通过建立屈光发育档案，不仅能及早发现近视、远视、散光等屈光异常和其他眼病，而且能够发现那些尚未出现近视、但很容易发展为近视的高危儿童，医疗保健机构可以据此进行针对性的干预。

山东省的视觉健康检测分三级：一级视力检测，每学年两次，筛查出视力低于正常者和有视力低下倾向者，实现对视力低下学生的早发现；二级屈光状态检测，每学年1次，检测首先排除眼病，明确视光学诊断，实现视力低下学生的早诊断；三级为视功能检测，目的是找出学生视力低下发生的原因和类型，制定一对一的治疗方案。

我市曾有两家医院选择辖区内的中小学校，试点建立学生动态视觉档案。家长们在自愿的前提下，带孩子到医院定时检测视力。但是事与愿违，参加检测的学生流失率很高。不少家长以为，学校也在定期检测孩子视力，若视力合格就没必要再跑一趟医院了。以医院出面来推行学生动态视觉档案的建立，只能是小打小闹。

采访中，多位眼科专家建议，宁波也应建立一个中小小学生视觉健康的大数据库，每年数次动态跟踪每个孩子的视力情况；同时建立起一套规范合理的视觉健康指导和防治方案，尽早干预。

数年前，宁波将预防儿童蛀牙的窝沟封闭列入公共卫生服务项目，为小学二年级及以上的孩子提供服务，费用由公共财政买单。宁波可否也将为每个孩子建立动态追踪的视觉档案列入公共卫生服务项目？

### 编辑点评

## 建立屈光发育档案库迫在眉睫

最近几年，我市中小小学生近视率增速有所缓解，但是近视群体却越来越趋向低龄化，学龄前近视儿童与日俱增。此种现象令人忧心。

人的视力和其他视觉功能，是在整个儿童期内得到发育和完善。一旦早期存在的不良因素导致了视觉功能的损害，而又错过了宝贵的治疗时机，将对儿童的身心健康乃至其一生产生深刻的影响。

低龄孩子近视高发，有其深刻的社会原因，如孩子过早承受学习压力，课业负担过重；各类“培优”项目过杂，过早且过度用眼；频繁地玩手机和其他电子产品；护眼意识和技能的缺乏；户外活动明显不足。这些需要社会、学校和家庭共同努力，为孩子创造保护眼睛的良好条件。

从教育卫生主管部门的层面

来看，建立一个覆盖全市少年儿童屈光发育档案库很有必要，也很有意义。

笔者数年前曾就这一问题请教相关医学专家，得知儿童应从2周岁开始建立初始档案，以后每半年检查一次，直至14周岁。建立屈光发育档案库，除了能及早发现屈光异常及各种眼病，最主要的目的是在视力正常的孩子中，筛选出近视眼“坯子”。比如，两个8周岁孩子裸眼视力均是1.2，其中一个孩子的屈光状态是双眼+1.0D，另一个屈光状态是双眼+0.25D，那么后一个孩子近期近视的可能性比前者大。如果能及早发现这种情况，并采取干预措施，就可能预防近视的发生，甚至控制近视的发展。

因此，我市应重视对儿童眼病的阶段筛查，对儿童眼病做到早发现早治疗，并尽早建立少儿屈光发育档案库。

## 低龄孩子近视高发的原因



过早承受学习压力，课业负担过重



各类“培优”项目过杂，过早且过度用眼



频繁地玩手机和其他电子产品



护眼意识和技能的缺乏



户外活动明显不足

制图 洪茜茜 金雅男

### 相关链接

## 为什么要进行医学验光配镜

医学验光的高效优于常规验光，通过医学验光后配戴框架眼镜或隐形眼镜者，不会发生视疲劳，近视的光度状态更稳定，发展缓慢或停止。而常规验光由于未考虑视功能的其他方面，即双眼单视功能、立体视功能等因素，容易出现视疲劳，甚至使近视加深。因此，配镜选好医院至关重要。

普通眼镜店验光一般在3级以下，而医院验光在4级以上。

1级：给配镜者插片。

2级：电脑验光+给患者插片。

3级：电脑验光+给患者插片+检影或综合验光。

4级：电脑验光+给患者插片+检影或综合验光+调整平衡检查。

5级：电脑验光+给患者插片+检影或综合验光+调整平衡检查+考虑视功能、双眼视功能及患者主观感觉，出具科学的验光处方。

如果学生的近视度数约200~300度，可以配一副合适的眼睛，在上课的时候戴上眼镜，阅读或做家庭作业的时候不需要戴眼镜。这种时戴时摘的戴镜方式能够减轻阅读引起的疲劳，降低近视发展的速度。

如果学生的近视度数大于300度，散光度数大于75~100度，应该配合适的矫正眼镜，而且还应该经常戴镜。

## 如何科学用眼

连续看书作业1小时后，休息10分钟，眺望或眼球运动。

坐姿要端正，不可弯腰驼背，靠得很近，或趴着做功课阅读，书本与眼睛之间的距离最少保持30厘米，且桌椅的高度也应与身体相适应，光线亮度适宜。

避免长时间看电视和玩电子产品，看电视时应保持与画面对

角线6-8倍距离，每1小时必须休息片刻，亮度不能太高，儿童尽量不要用手机玩游戏。

睡眠和营养保证充足，每天确保一定时间的户外活动，此外可学打乒乓球和羽毛球调节眼睛。

选用白炽灯来护眼。白炽灯是用钨丝烤红后发光，不存在闪光问题，只有光线强弱之分，发光也比较平稳平和。



幼儿视力检测。