

暑假用眼高峰来临，
专家提醒：

这样做 防止孩子视力“滑坡”

盼望着，盼望着，暑假来临了，孩子们期待着放松身心、度过多彩的假期生活。与此同时，暑期也是科学用眼、防控近视的关键期。如何防止暑假期间儿童青少年视力“滑坡”？如何更爱护我们“心灵的窗户”？记者邀请北京同仁医院眼科副主任医师孟昭君为家长答疑解惑。



斜视、弱视也是儿童常见眼病

斑中心凹聚焦，无法产生清晰的成像，即为屈光不正，包括近视、远视、散光等。

孩子刚出生时，一般都处于生理性的远视——儿童眼球和视力是逐步发育成熟的，新生儿的眼球较小，眼轴较短，此时双眼处于远视状态。随着儿童生长发育，眼球逐渐长大，眼轴随之变长，生理性的远视会逐渐消失，视力逐步提高，完成“正视化过程”。比较理想的情况是儿童到12岁后才由远视眼发育成正视眼。

“正视化前的远视大多为生理性远视，是一种‘远视储备’，可以理解为‘对抗’发展为近视的‘缓冲区’。如果‘远视储备’被消耗得过多、过快，孩子就有可能较早出现近视。”孟昭君提醒，远视储备也不是越多越好，儿童期的生理性远

视一般不影响视力发育。当儿童远视度数过高，可能会出现视疲劳、屈光调节性内斜视等问题，甚至可能影响孩子的视力发育导致弱视。因此，如果孩子远视度数过高，就需要在医生指导下进行相关矫正。

孟昭君观察发现，近年来，在临床上斜视患儿有增多的趋势。“斜视是一种常见的儿童眼病，但并不是斜着眼睛看东西就叫‘斜视’。”她解释说，斜视是双眼视轴不平行，就是当一眼注视目标时，另一眼没有同步协调，而是发生了偏斜。这种偏斜可以表现为向内偏斜，也就是人们常说的“斗鸡眼”；也可以向外偏斜、向上或向下偏斜，有的斜视甚至是旋转性的。患有斜视的儿童需要及早就诊，避免影响双眼视觉功能发育。

何为弱视？专家介绍，弱视是指患者单眼或双眼最佳矫正视力低于相应年龄正常儿童，并且眼部检查无器质性病变，或双眼最佳矫正视力相差2行及以上，视力较低眼为弱视。单眼斜视、屈光参差、高度屈光不正等因素都有可能导致弱视的出现。大部分的弱视可以治愈，且年龄越小、发现越早，治疗效果越好，年龄越大越难治疗。

“近年来，我国要求对0至6岁儿童和中小学生进行定期视力检查，并建立儿童青少年视力健康档案，这是非常有必要的。”孟昭君说，这有利于早期筛查出儿童青少年视力异常状况，有助于实现对斜视、弱视等眼病的早发现、早诊断、早治疗。

3岁以下儿童尽量别用电子产品

致无节制地用眼。在这种情况下，家长应该如何进行干预、防止孩子视力“滑坡”？

“建议家长把孩子把兴趣转移到别的方面，比如带着孩子多进行户外活动，尽量少使用电子产品。”孟昭君建议，3岁以下的儿童尽量不要使用电子产品；如果3—6岁儿童非要使用电子产品，一定要减少近距离用眼时间，控制使用总时间，每天使用电子产品总计不超过30分钟；中小学生电子产品使用单次不宜超过15分钟，每天累计不宜超过1小时。如果使用电子产品，在有条件的情况下应尽量选择屏幕较大且分辨率较高的电子产品，并尽量远距离观看，建议的优先顺序为投影仪、电视、电脑、平板电脑

脑，不建议手机。此外，学龄儿童还需牢记“20—20—20”用眼规则，即近距离用眼20分钟，需要眺望20英尺（约6米）远的物体至少20秒。

科学、合理安排孩子的饮食，对近视防控也有重要影响。孟昭君建议，儿童青少年应该做到营养均衡，不偏食、不挑食，适当摄取富含各种维生素、蛋白质和钙的食物，比如新鲜蔬菜、水果、肉、鱼、蛋、奶以及坚果等食物。此外，要少吃甜食及含糖量高的饮料，因为身体在代谢糖分的同时会消耗过量的维生素B1，并且阻碍钙的吸收，从而影响眼球壁的硬度，可能导致眼轴拉长，导致近视的发生。

预防近视还需要增加户外活动。“我

们经常对患儿的家长说，每天白天要保证2个小时以上的户外活动。”孟昭君说，太阳光光谱广，有利于促进眼部多巴胺释放，而多巴胺能有效抑制近视的发生和发展。有研究表明，保持每天累计2小时、每周14小时以上的户外活动，可以使孩子的近视发生率降低10%以上。不仅如此，全光谱的阳光照射对孩子的免疫力、睡眠、身心健康都有好处，“暑假来了，建议家长尽量排除困难，争取多为孩子创造户外活动的机会”。

此外，家长还要注意保证孩子有充足的睡眠和规律的作息。专家建议，学龄前儿童要保证每天至少10个小时的睡眠时间，且要做到暗夜睡眠，不开小夜灯，避免非自然光线干扰睡眠。

近视手术并非人人可做

的用眼卫生习惯，增加体育运动和户外活动时间，减少用眼时间，“使用护眼灯时，还要注意周围光线不宜过暗。我们在学习的时候不能只看重桌面的照度，环境照度也应该考虑在内。在使用护眼灯时，要注意搭配环境照明。”

“对于已经近视的学龄期孩子，近视增长速度一年最好能控制在50度以内。近视年龄越小，意味着到18岁还有几年甚至十几年的增长空间，如果不及早干预，那么孩子的近视度数会很快增长到高度近视（600度以上）。”孟昭君说，随着近视度数的进展，眼轴持续过度增长，眼球就像被逐渐吹大的气球一样，使得视网膜、脉络膜逐渐变薄，因此更容易出现视网膜变性、视网膜裂孔等。高度近视会引发视网膜脱离、视网膜劈裂、

黄斑裂孔等一系列严重的眼部并发症，甚至会失明，因此一定要尽早进行近视防控和干预，避免发展为高度近视。

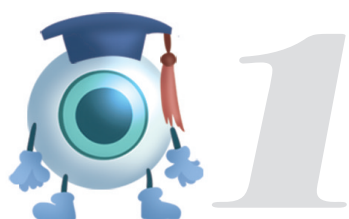
随着全国各地陆续开启暑假模式，不少家长和孩子将摆脱近视困扰列入假期的“愿望清单”，高考生们更是成为近视“摘镜手术”的主力军。“近视了不要紧，高考结束做近视手术就好了”的观点得到不少年轻人的认同，事实果真如此吗？

“在我国，近视手术已经在临床应用多年，是相对成熟的技术，但近视手术有一定条件限制，并不是人人都能做的。严格来说，近视手术是一个摘眼镜的手术而已，相当于把眼镜装到眼睛里边，眼睛近视的本质也不会改变。”孟昭君说，想做近视手术的人，要去专业的眼科医

院进行详细完善的专业术前检查，看是否适合做近视手术以及适合哪种手术方式。

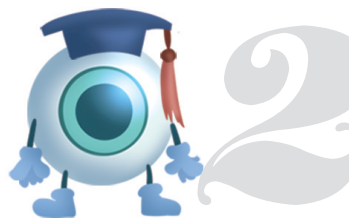
专家介绍，目前近视手术方式分为角膜屈光手术和晶体植入手术两大类。其中，角膜屈光手术主要包括全飞秒手术与半飞秒手术。全飞秒手术最大的特点是不需要制作角膜瓣，避免了由于外力所导致的术后角膜瓣脱位，而半飞秒手术最大的特点是可以根据患者的近视度数以及散光的轴位进行精准矫正。全飞秒手术主要适用于近视度数低于800度的近视患者，半飞秒手术相对于全飞秒手术而言，矫正的范围要更广，一般适用于1000度以下的近视患者。

据《人民日报》



“进入暑期，前来就诊的孩子明显增多了。”孟昭君介绍，在临床上，儿童青少年常见眼病可大致分为3类：屈光不正（包括近视、远视、散光等）、眼表疾病（如结膜炎、角膜炎等）、其他病变（如斜视、白内障、青光眼、眼底病变等）。其中，屈光不正是儿童最常见的眼病。

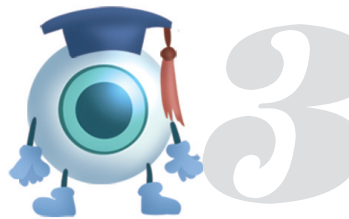
什么是屈光不正？孟昭君介绍，人的眼球就像一架照相机，屈光度就是眼球这个照相机“镜头”的光学参数。当眼睛在放松状态下，外界的平行光线经眼睛的屈光系统折射后，不能在视网膜黄



国家卫健委数据显示，2020年全国儿童青少年总体近视率为52.7%，其中6岁儿童为14.3%，小学生为35.6%，初中生为71.1%，高中生为80.5%。近视已成为当下儿童青少年比较普遍的眼健康问题。

“近视的发病受先天和后天因素影响。”在孟昭君看来，近视防控做得越早越好，0—6岁是儿童健康保护和近视防控关键期。

暑假期间，一些儿童青少年可能会长时间看电脑和电视、玩手机游戏等，导



在儿童青少年近视率高发的背景下，改善光照环境以预防近视成为许多家长的共识。目前，市面上有各种各样的“护眼灯”，宣传“无频闪”“无阴影”“无炫光”等功效，宣称可预防孩子近视，家长们不惧高价纷纷购买。但护眼灯真的能预防近视吗？

“‘能预防近视’这个说法有点夸张了，一台合格的护眼灯能做到的是一定程度上缓解用眼疲劳。”孟昭君说，即使使用了护眼灯，如果长时间近距离用眼，也会发生近视，护眼的关键还是在于良好