

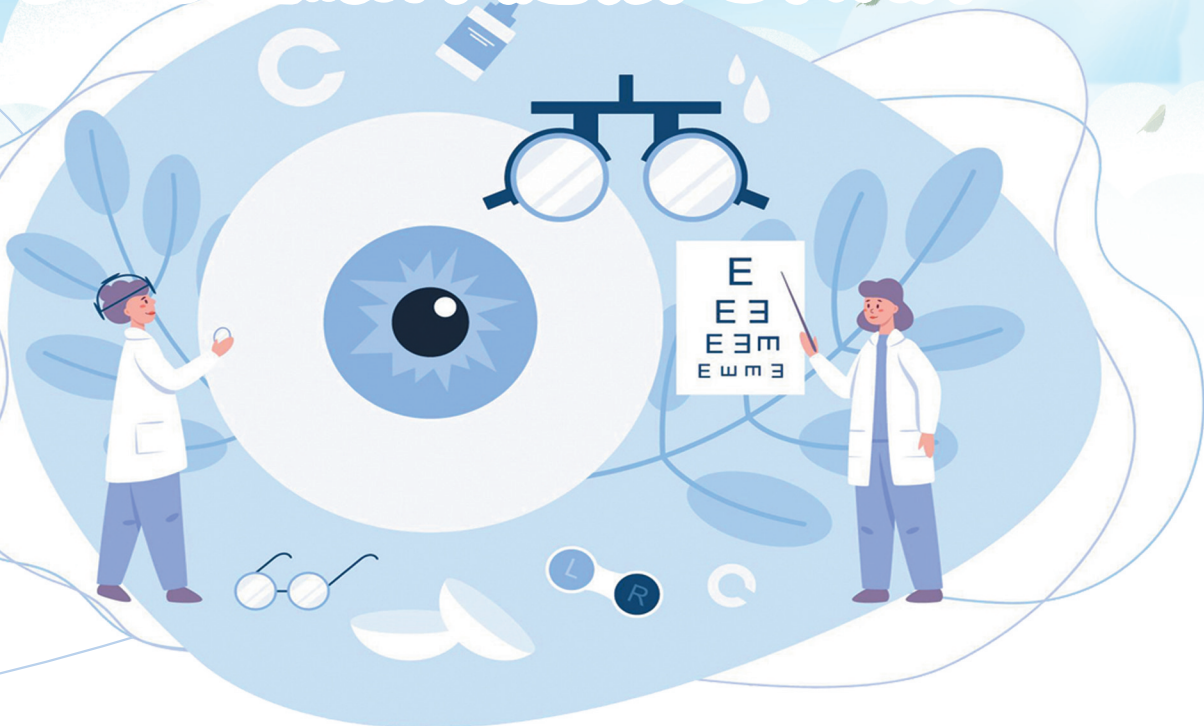
国家卫健委发布

0~6岁儿童眼保健核心知识

编者按

日前,国家卫生健康委办公厅印发了《0~6岁儿童眼保健核心知识问答》的通知。

通知表示,0~6岁是儿童眼睛和视觉功能发育的关键时期,6岁前的视觉发育情况决定了儿童一生的视觉质量。因此,一定要呵护好儿童的眼睛,做到儿童眼病早发现、早诊断、早干预、早治疗,让每一名儿童都拥有一个光明的未来。本版今摘编相关知识,以飨读者。



一、宝宝出生后,眼睛和视觉功能是如何发育的?

宝宝出生后,眼睛和视觉功能是逐步发育成熟的。新生儿出生时的视力只有光感,出生后视力才逐步发育。一般来讲,1岁儿童视力可达0.2,2岁视力可达0.4以上,3岁视力可达0.5以上,4岁视力可达0.6以上,5岁及以上视力可达0.8以上。另外,儿童的立体视力也是逐步发育的,大约5~6岁基本发育成熟。

宝宝刚出生时眼球较小,眼轴较短,此时双眼处于生理性远视状态。随着生长发育,眼球逐渐增长,眼轴逐渐变长,生理性远视逐渐减少趋向正视。正视后,如果眼球继续增长,眼轴过长,就会发展为近视。

二、家长如何识别儿童常见眼病和视力异常?

家长在日常生活中要注意观察和识别儿童眼部疾病的危险信号,出现以下情况应当及时就医。

- (一)眼红、持续流泪、分泌物多。
- (二)瞳孔区发白应当引起高度警觉,一定要尽早去眼科检查。
- (三)不能追视、视物距离过近、眯眼、频繁揉眼、畏光或双眼大小明显不一致。
- (四)眼位偏斜,总是歪头视物,眼球震颤。

三、儿童为什么要定期做眼睛检查?

对于6岁以内的儿童,许多影响视觉发育的眼病发病隐匿,仅靠家长观察难以发现。

一是因为这些眼病在外观看上没有异常的表现;二是因为儿童年龄小,不会表达眼睛不适的问题,或单眼视力异常,另一眼正常,不易觉察;三是因为这些眼病大多从小就有,宝宝一直没有看清晰的体验,所以不知道自己看到的世界是不清晰的,也就不会有看不清的表现。只有通过眼部外观检查或用特殊的眼科设备检查,用客观的方式才能发现儿童

眼部异常。

儿童视力从出生开始逐步发育,不同年龄段的儿童需要关注的眼病不同,每个年龄段都有各自的眼保健重点。从宝宝一出生就应该开始做定期筛查。

四、0~6岁儿童的常见眼病有哪些?

(一)早产儿视网膜病变。早产儿中,视网膜病变的发病率约10%~20%,出生体重越低、出生孕周越小其发病率越高。若发现较晚、错过了最佳治疗窗口期可致盲。对于出生体重<2000g的低体重儿和出生胎龄<32周的早产儿,应在出生后4~6周或矫正胎龄32周(出生时的孕周+出生后的周数)做首次眼底筛查,根据视网膜病变情况确定治疗方案和复查时间。

(二)先天性白内障。发病率约为4%,在婴儿中的发病率约0.2%~0.5%,约占新生儿致盲性眼病的30%。白内障是指眼部晶状体混浊。有的晶状体混浊部位比较靠前,或者整个晶状体都混浊,家长就会发现瞳孔区发白;如果混浊部位在晶状体后部,瞳孔区就不会出现发白,这种混浊就需要用专业的红光反射来筛查。单眼的严重白内障最好在宝宝2~3月龄前治疗,若治疗不及时视力很难恢复。

(三)先天性上睑下垂。患病率约1.8%。主要表现为,出生后出现单眼或双眼上眼睑不能上抬或上抬不足,上眼睑部分或完全遮盖瞳孔。中重度上睑下垂一般都需要手术治疗,一般3岁之后手术为宜。严重的单侧或双侧上睑下垂,如果遮盖瞳孔,为避免弱视,应尽早就医。

(四)屈光不正。屈光不正包括远视、近视、散光和屈光参差。远视是指远处的光线聚焦形成的影像位于视网膜后;近视则是远处的光线聚焦形成的影像位于视网膜前;散光是指光线不能聚焦在同一个焦点上;屈光参差是指双眼的屈光度数相差太大,比如,双眼的远视度数相差150度或散光度数相差100度,度数较高的眼睛就容易形成弱视。高度远视、散光和屈光参差很容易形成弱视,需要及时矫治。儿童屈光不正通过视力检查和屈光筛查容易发现,但确诊需要

进行散瞳验光。常用的矫正是配戴眼镜,儿童配镜需要医学验光,综合屈光度、有无斜视及眼部其他健康状况最后确定眼镜度数。

(五)弱视。弱视患病率约1%~5%。根据普查结果确定3~5岁儿童视力的正常值下限为0.5,6岁及以上儿童视力正常值下限为0.7。弱视大部分可以治愈,年龄越小、发现越早,治疗效果越好;6岁之后较难治疗,因此弱视应早发现、早诊断、早治疗。

(六)斜视。斜视患病率约3%。斜视是指一眼注视目标时,另一眼视轴偏离目标。斜视除了影响美观外,还会导致弱视及立体视不同程度的丧失,影响成人后职业的选择。斜视分为内斜视、外斜视和垂直斜视。斜视的治疗方法有配戴眼镜和手术治疗等,具体治疗方法要根据斜视类型而定,早期治疗斜视可以在矫正眼位、恢复外观的基础上,促进视力发育和双眼视觉功能的建立。

五、预防近视需要从宝宝就开始吗?

近视预防应该从小开始。家长要有从小就给宝宝一个健康的视觉环境的意识,帮助宝宝养成良好用眼习惯的理念。新生儿视力发育需要良好的环境亮度,白天要保证室内光线明亮,夜间睡眠时应关灯。保证充足的睡眠和营养。多带儿童到户外玩耍,到医院建立眼健康档案,监测视力发育和远视储备量的变化,及时发现近视征兆并进行干预或矫正。

新生儿的瞳孔较小,眼轴较短,此时双眼处于远视状态,这是生理性远视,称之为“远视储备量”。随着儿童生长发育,眼球逐渐变大,眼轴逐渐变长,远视度数逐渐降低而趋于正视。近视不仅对学习、生活、工作带来影响,高度近视还可引起眼底视网膜病变,严重的可导致视网膜脱离而致盲。

六、早期预防近视的主要措施有哪些?

(一)增加户外活动时间。户外活动接触阳光,能促进眼内多巴胺释放,从而抑制眼轴变长,预防和控制近视过早发

生,所以儿童应坚持每日户外活动2小时以上,尽可能“目”浴阳光。

(二)减少持续近距离用眼时间。要减少读书、写字等近距离的用眼时间,避免不良的读写习惯。不在走路时、吃饭时、卧床时、晃动的车厢内、光线暗弱或阳光直射等情况下看书、写字,每次持续近距离用眼时间不宜过长,20分钟左右要停下来休息,可以远眺5~10分钟。建议低龄儿童尽量以家长读绘本为主进行阅读,避免儿童近距离用眼时间过长。

(三)限制电子视频产品使用。长时间近距离使用电子视频类产品,易消耗儿童远视储备量,影响视力发育。建议婴幼儿禁用手机、电脑等视频类电子产品,3~6岁尽量避免接触和使用手机、电脑等视频类电子产品。

(四)其他措施。要选择有足够亮度,而且没有频闪和炫光的台灯,使用时也要打开房间其他灯光,保证充足的亮度。保证均衡膳食,确保每天睡眠时间不少于10小时。

七、日常生活中,要如何预防儿童眼睛意外伤害和传染性眼病?

不要让幼儿玩铅笔等尖锐物品,更不能手持尖锐物品奔跑打闹。避免接触强酸、强碱等洗涤剂。若有化学试剂不慎进入眼睛,要立即用清水彻底冲洗,冲洗后送医院就诊。发生异物进入眼睛时,要避免揉眼,可让孩子轻轻闭上眼睛,异物会刺激眼泪增多,并随眼泪流出,若不能自行流出或症状不缓解,要及时就医。

保持眼部清洁卫生,教育和帮助儿童经常洗手,不揉眼睛。不带有传染性眼病的幼儿到人群聚集场所活动。