



青少年近视 或与光环境密切相关



随着这些年近视研究的不断深入,目前我们普遍认为近视是遗传和环境等多个因素相互作用的结果,而且环境因素正起着越来越重要的作用。其中,光环境是最基本、最重要的环境因素之一。在“六一”儿童节之际,我们来讲讲儿童和青少年预防近视应该选择什么样的光环境,以及如何科学用眼。

我国近视患儿有两大特点

近视是全世界范围内最常见的眼部疾病,如今近视人口已经占到全球人口的四分之一,而我国儿童和青少年的近视率已经超过53%。关于近视的发病机制和影响因素,一直是行业内研究的重点和热点。

在日常门诊中,我们注意到我国儿童和青少年的近视问题存在以下两方面特点。

第一,患有近视的儿童和青少年比例越来越高。

2018年全国儿童和青少年总体近视率为53.6%。各年龄段近视率:6岁以下儿童为14.5%,小学生为36.0%,初中生为71.6%,高中生为81.0%,近视患病率均高于全球平均水平,这是为什么呢?

随着我国城市化进程不断推进和社会持续发展,我国年轻人拥有更好的教育机会,近距离用眼时间也明显增加。幼儿期是眼球发育的重要时期,许多家长大力投入学前教育,造成许多学龄前儿童过度用眼,消耗了远视储备,这些孩子今后出现近视的几率将大大增加。此外,多媒体教学模式比较普及,电子设备在提高教学效率和改善生活质量的同时,也增加了孩子近视的风险。除此之外,室外活动时间不够等因素也是病理性近视发病率升高的重要原因。

第二,一部分近视青少年伴有心理健康问题。

视力受损不仅影响青少年的正常学习和生活,长期佩戴高度数的眼镜还会导致自信心的缺乏、体育活动及社交活动减少,从而引发一系列心理问题。研究表明,存在近视尤其是病理性近视的青少年,处于抑郁和焦虑状态的比例显著高于视力正常者,与此同时,病理性近视患儿的家长也较视力正常者的家长更容易患有抑郁症。

因此,近视不是小问题,它不仅影响视力,还可能对患儿及家长的身心健康造成严重影响。同时,近视是不可逆的,虽然近年来全国各地都在抓近视防控的问题,但严峻的现状很难在短时间内得到明显改善。

当心高度近视是病理性的

除了前面提到的近视患儿的两大特点之外,在临床中我们还发现,不少高度近视患者其实是病理性近视患者。这是什么意思呢?简单来说,就是超过600度的高度近视,可能并不只是近视,而是伴有眼底疾病。

病理性近视是指伴有眼底病理性改变的高度近视,即随着年龄增长近视度数仍继续发展,同时伴随着眼轴不断延长,眼球和眼底发生进行性病理改变,不断造成视力损伤甚至失明,它已成为我国第一位致盲性眼病。具体来说,这是一种视网膜变性疾病,患者屈光度数常大于600度且有眼轴进行性变长,眼底可见视网膜色素上皮和脉络膜变薄,可伴有视网膜色素上皮萎缩、脉络膜新生血管和视网膜下出血。

以往病理性近视多发生于中老年人,如今却有年轻化的趋势,严重影响患者生活质量,增加社会负担。但家长和孩子对这种眼病的认识都不足。一直以来,人们普遍将病理性近视和高度近视相混淆,认为病理性近视只是眼睛度数高一些而已,却没有意识到它其实是一类可致盲的眼底疾病。很多家长 and 青少年不清楚病理性近视有一系列眼部并发症,如青光眼、白内障、视网膜脱离、视网膜下新生血管膜及黄斑出血等,在出现早期较轻微的症状时没有认识到问题的严重性,延误了最佳诊疗时机。还有不少人对于病理性近视终身进展的特性所知甚少,认为成年后近视度数便会稳定,仍然长期过度用眼,直至发生相关并发症才选择就医。

我们需要提醒家长和青少年,应充分认识到病理性近视的危害性,高度近视人群有必要定期进行眼部检查。

充足的光照可以保护视力

如前文所说,过去大家都认为遗传因素是近视最主要的致病原因,如果父母近视,那孩子一定近视,如果父母不近视,孩子肯定不会近视。但根据这些年的研究结果,我们普遍认为近视是遗传和环境等多因素叠加的结果。我们来说说最基本、最重要的环境因素“光环

境”。

我们的生活离不开光,眼睛的生长和发育也受到光线的刺激和调控。无论是人群研究还是动物实验,都发现充足的光照可能可以保护视力,阻止近视的发生、延缓近视的进展。儿童和青少年时期是视觉形成与眼球发育的重要阶段,明亮的光线能够刺激视觉的建立,增加视网膜内多巴胺的分泌,调控眼球良好生长。相反的,阴暗的光线会使得视网膜无法充分感受光觉刺激,从而导致近视,甚至弱视。但要注意“明亮”是有限度的,我们并不是提倡光线越亮越好,刺眼的光线非但不能延缓近视,还可能适得其反地损伤眼睛。

值得一提的是,在光线亮度相同时,室外的自然光比室内的灯光能够更好地预防近视。这是因为在室外活动时眼睛不仅感受到了明亮的光线,还能不自觉地眺望远处的物体,缓解视觉疲劳,这样就起到了双重预防近视的作用。

如何帮助孩子改善光环境

在儿童和青少年的近视防控中,虽然遗传因素不可控,但家长可以通过一些非常简单、实用的方法改善青少年的光环境,从而预防近视。

光环境主要包括光线的亮度、波长、频闪程度以及作用时间等因素,我们可以从这几方面帮助孩子改善光环境。

首先,保证孩子充足的室外活动时间,每天至少2小时;在室内学习用眼时,应保证室内光线明亮。科学用眼,记住“20 20 20”口诀,即读书或看电子屏幕每20分钟要眺望20英尺外(20英尺≈6米)20秒。

其次,尽可能少使用频繁闪烁的灯光和电子屏幕,我们推荐低频闪,甚至无频闪的产品。灯光的闪烁程度会影响视力,频繁的闪烁光可诱导近视的形成。请家长一定要选择正规渠道购买合格的产品。

第三,养成良好的生活作息习惯,营造良好的光照节律。充足的睡眠有助于眼部的休息和眼球的发育,若长时间熬夜用眼,会增加眼部疲劳感,影响眼球的正常发育,进而损害视力。

(魏文斌)

小孩指甲软 跟缺钙没关

孩子身体的每一处小细节都牵动着父母的神经,不少家长总认为孩子的指甲软与缺钙有关,这种认知是错误的。

形成指甲的是一种蛋白质(角蛋白),而不是钙质,指甲软不软和缺钙没关系。宝宝的指甲之所以软,是因为他太小,指甲还没能长到一定厚度,看起来就会显得薄而且软。随着宝宝长大,角化的甲板细胞越来越厚,指甲自然会硬起来。所以,家长不必太过担心。但如果宝宝指甲出现以下几种情况,就需要引起警惕了。

月牙突然变大变小 指甲上的“月牙”也叫“甲半月”,它的存在并不能说明宝宝的健康问题。除非宝宝在某个阶段甲半月出现明显异常,比如突然变大变小、频繁消失和出现。这时最好就医检查,排除营养问题以及甲亢、甲减等疾病。

指甲颜色改变 宝宝指甲的颜色可反映宝宝的循环和营养状况。甲半月出现深红色,多是心脏病征兆;淡红色多是贫血导致;甲半月变黄可能是因为过多食用了含胡萝卜素的食物。但绿甲、灰甲、黑甲等多半是真菌感染引起。

指甲上有小凹窝 如果发现宝宝的指甲甲板普遍较薄,没有光泽,这种情况可能是银屑病和湿疹。如果只是指甲有凹陷不必过于紧张,如果身上也出现了皮肤症状,最好及时就医检查。

(李伶)

儿童拔牙 要不要全麻

近日,西安7岁患儿小苏在家人的带领下,来到西安市儿童医院进行全麻拔牙手术,术后不久,小苏陷入了昏迷。此事虽属个案,但网友的疑问很有代表性:“又不是大手术,况且还是小孩子的牙,有必要全麻吗?”

中华口腔医学会会长、北京大学口腔医院口腔颌面外科俞光岩教授说:“无论成人或儿童,拔牙都是需要麻醉的,至于选择全麻还是局麻,要由医生对患者情况进行评估。”一般主要考虑两个因素:治疗难度和患者的配合程度。

治疗难度小、操作时间短,如拔除相对简单的前牙,局部麻醉即可。但若经过医生评估,治疗难度大,或在拔牙同时需做其他治疗,则可以考虑全麻。

口腔治疗时需要患者坚持张着嘴,这即使对成年人来说也是难捱的,更别说好动的孩子。再加上对治疗、疼痛的恐惧,一些孩子会在治疗中出现哭闹、抗拒等情况,配合度非常低。而在全麻条件下,患者完全无痛,口腔会被开口器撑开,可以保证一定的张口度,使医生视野相对清晰。同时也可以避免患者因恐惧、不适而突然动作,影响手术的连续性,甚至带来意外。总之,全麻下治疗在儿童口腔治疗中是常见的,但麻醉师一定要科学掌握好剂量。

(俞光岩)