

□特别关注

编者按:

中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平近日作出的重要指示指出,我国学生近视呈现高发、低龄化趋势,严重影响孩子们的身心健康,这是一个关系国家和民族未来的大问题,必须高度重视,不能任其发展。教育部历来重视学生近视工作。为贯彻落实习近平总书记重要指示精神,教育部联合国家卫生健康委等有关部门研究制订了综合防控儿童青少年近视实施方案,并向相关部门和社会广泛征求意见。本期,我们特摘编相关内容以飨读者。

怎样给孩子一个光明的未来

近年来,由于电子产品的普及,外加中小学生学习负担加重等因素,我国儿童青少年近视率居高不下、不断攀升。前不久,教育部、国家卫生健康委共同起草了《综合防控儿童青少年近视实施方案(征求意见稿)》,明确力争到2030年,6岁儿童近视率控制在3%左右,小学生近视率下降到38%以下,初中生近视率下降到60%以下,高中生近视率下降到70%以下。

什么是近视

近视是指眼在调节松弛状态下,平行光线经眼的屈光系统的折射后,焦点落在视网膜之前。近视是中小学生学习视力低下的主体,约占98%;而学生近视眼中,绝大部分是单纯性近视眼,约占97.8%,病理性近视眼仅占2.2%。而单纯性近视眼的形成,主要影响因素还是不良的视觉环境及行为。

单纯性近视形成的两个阶段:

1.生理性阶段(假性近视):可逆阶段

远视力下降只是一种现象,问题出在眼肌上,眼球的生物结构并没有发生改变(眼轴尚未异常增长)。

2.生物结构改变阶段(真性近视):不可逆阶段

眼肌的功能性问题已演变成了眼睛生物结构的改变(眼轴已异常增长)。大数据研究结果表明:学生近视一旦产生,难以逆转,如不及时采取干预措施,听之任之,近视度就会随着年龄增加而增长,而且在10-13岁时增长更快。

2

如何预防近视

近视眼一旦产生,难以逆转,因此,不能只治不防,更不能病急乱投医,重视对孩子的视力健康管理,从认识近视到走近视力健康管理。

1.更新观念,战略前移

①生命周期的前移。即抓早抓小,从3岁起就为孩子建立《视力健康档案》,通过健康教育、监测预警、综合干预、动态管理维护好孩子的视力健康。

②防控环节的前移。从预防、治疗前移至预测、预警。

③预防意识的前移。不仅是关注视力不健康和亚健康的孩子,也应对视力健康的孩子采取预防措施,落实早监测、早预警、早干预,让孩子安全、平稳度过近视高发时期。

2.掌控眼屈光发育趋势

儿童青少年时期是眼屈光变化最快的一个阶段,规律是沿着“远视→正视→近视”的方向变化,呈不可逆走势。比较理想的情况是孩子到12岁后才由远视眼发育成正视眼。

孩子将来会不会发生近视?什么时候发生近视?近视后的增长速度如何?通过眼生物学监测可客观地反映眼发育状况。建议家长要从3岁起,每年带孩子进行监测。

3.了解眼生理功能状况

眼生理功能检测:就是针对双眼视功能进行的检测。通过眼生理功能检测和分析评估,对调节异常、集合功能异常、眼位异常等较为隐蔽性的视力健康问题做出判断,找出导致近视发生和发展的眼生理功能异常指标,为采取针对性的健康干预提供依据。

4.针对性进行综合干预管理

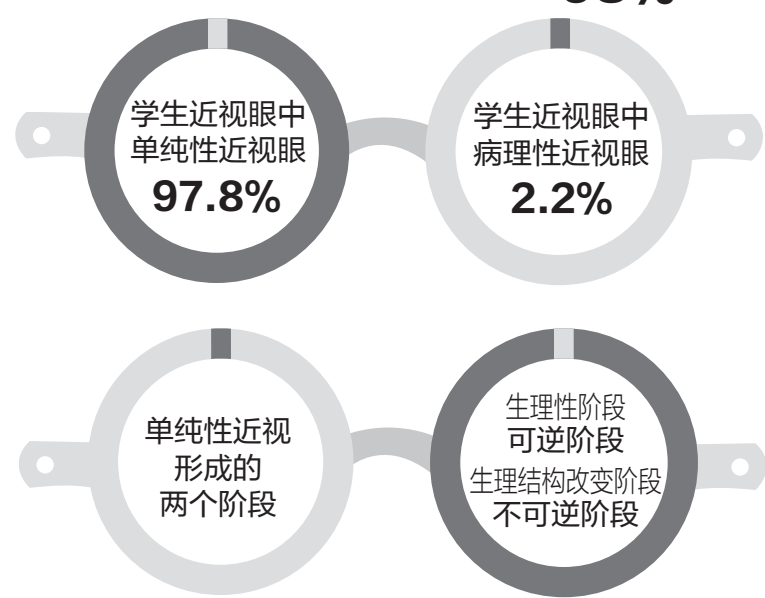
①改善视觉环境

采光。书桌应放在室内采光最好的位置,白天学习时应充分利用自然光线进行照明,注意避免光线直射在桌面上。

照明。晚上学习时除台灯照明外,还应使用适当的背景辅助光源,以减少室内明暗差,使桌面局部光线与周围环境保持和谐。台灯亦选用有灯罩台灯,灯泡距桌面40厘米左右,放置在左前方,避免右手写字时手影遮住光线,桌面平均照度值不低于300勒(克斯)。

通风换气。要注意室内通风换气。避免室内积聚大量二氧化碳,使人感到头昏、头痛,增加视觉疲劳

近视是中小学生学习视力低下的主体,约占98%



的症状。

课桌椅。配置与孩子身高相匹配的课桌椅,避免孩子被动养成不良的阅读、书写习惯。

②培养视觉行为

好习惯必须从小培养,好习惯可以让孩子受益终身。养成正确的阅读、书写姿势;严格控制近距离用眼时间;多参加有益于眼肌锻炼的体育运动;保证睡眠时间充足;养成良好的饮食习惯;坚持做好眼保健操;坚持定期进行视力健康三级监测。

③加强阳光锻炼与训练

学校严格落实体育与健康课程课时,确保小学一、二年级每周4课时,三至六年级和初中每周3课时,高中每周2课时,每天安排25-30分钟大课间体育活动。家长适当陪学生参加户外运动,增加学生在阳光下

活动的概率。特别是乒乓球、羽毛球、放风筝等活动,既可锻炼身体,又能锻炼眼肌,有益于视力健康。

为什么在基本相同的生活环境、生活方式和用眼要求条件下,有些孩子近视了?有些却不近视?因为,眼肌好、近视少。

④科学采用光学干预,提供用眼保护

主要是利用光学干预的方法来减轻孩子近距离持续用眼时的调节、集合负担,提供近距离用眼光学保护,消除近距离用眼过度导致近视发生和发展的诱因。另外,通过配戴RGP(硬性透气性角膜接触镜)、角膜塑形镜、周边离焦镜来矫正视力,控制近视加深技术也得到了广泛应用,但要注意这些方法也有适应证和非适应证,不是人人适用。

□自由谈

青少年近视防控须关口前移

鲁本麟



目标人群是已经近视的学生,其工作目标是矫正视力,防止近视发展过快,防范相关并发症。

现代医学研究表明,成年后的屈光状态基本上是由儿童、青少年时期眼生长发育状况决定的。眼屈光生长发育一般规律是从出生时的远视眼开始,随着年龄的增长,远视度数逐渐减少,逐步向正视发展,到12岁以后才完成眼球正视化。如果孩子眼屈光发育过程中不注意科学用眼,就会造成远视储备消耗较快,过早发育成为正视眼,并随着相关问题的不断累积、叠加,进而发展成近视眼。因此,对于那些远视度数尚在正常范围的孩子来说,还应关注其眼屈光发育是否正常;而对于眼屈光发育已偏离正常走势的孩子,则一定要进行科学干预,防止孩子过早发育成为正视眼。

维护学生视力健康的首要任务就是探寻学生近视的发生机制,确定影响其发生和发展的主要危险因素,进而科学指导孩子近视的防控工作。但长期以来,大多数人还停留在“无病即健康”的传统观念上,缺乏对健康这一新理念的认知。学生近视是眼屈光发育过程中相关危险因素不断累积、叠加,发展到一定程度后才逐渐显现出来的。因此,针对其危险因素主动采取科学干预策略,实施早监测、早预警、早干预,以促进学生近视防控工作取得成效。

针对儿童、青少年眼生理发育特点和视力不良的影响因素,我们一定要走出认知误区,从重视对孩子中小学阶段的视力健康管理抓起,实施战略重点前移,进而从根本上解决视力不良低龄化的趋势和近视发生率居高不下的现状。

一是防控关口前移。即抓早抓小,从3岁起就建立《视力健康档案》。高度重视日常科学用眼卫生习惯的养成,提高其视力健康的自我保护能力。

二是防控环节前移。从预防、治疗前移至预测、预警。每半年进行一次家庭视觉环境、学生视觉行为习惯、眼屈光发育状况监测评估,了解孩子有无近视风险,为科学实施综合干预,防控学生近视产生,提供时间和空间。

三是防控目标前移。学生近视防控工作必须构建以促进学生视力健康为目标,以科研为先导,以学校为平台,以视力健康、亚健康、不健康学生全人群为对象,融合多方位(预防、保健、康复)、多层次(生理、心理、社会)、多环节(学校、家长、学生)、多阶段(视力正常、假性近视、真性近视)健康教育、监测预警、综合干预和动态管理于一体的全过程视力健康管理服务体系,才能让孩子安全、平稳度过近视高发期。

[作者系全国学生视力健康管理示范区(武汉)学生视力管理专家委员会专家]

3

三方如何共管

学校:

是学生视力健康管理的主要平台,是沟通学生与家长的桥梁。应按要求建立健全工作制度,开展学校日常视力健康管理相关工作。

开展视力健康教育与促进;改善视觉环境,培养学生正确的视觉行为习惯;配合落实学生视力健康基本监测、建档与信息反馈工作;督导学生家长落实三项监测和综合干预。

家长:

是学生的监护人,是落实视力健康管理各项措施的关键。近视的发生、发展是多因素引起的,坚持以预防为主,实施全面视力健康管理,接

受群体干预和个体干预指导,在改善视觉环境、纠正不良视觉行为的同时,提高孩子自我抵御近视的生理潜能,接受近距离用眼的视觉保护,才能预防和控制在近视的发生与发展。

专业防控机构:

主要是提供近视防控专业服务的公共卫生服务机构。配合教育部门推广儿童青少年视力健康管理理念,重点面向视力健康、亚健康儿童青少年提供预防和健康管理服务。对个体和群体的视力健康状况以及各种危险因素进行全面监测、分析、评估和预警,提供有针对性的视力健康教育、咨询和指导服务,并制订相应的健康管理方案和措施,协调个人、组织和社会的行为,针对各种危险因素进行系统干预和管理。

(来源:微言教育)

□新闻速递

产学研携手打造医学教育“新利器”

推动临床思维与基础医学知识“无缝链接”

本报讯(记者 柴葳)由北京大学第一医院与天津天壤科技股份有限公司合作研发的PBL临床思维系统日前在京发布,这是业内第一款由校企合作研发的PBL教学移动应用APP,以期推动医学教学模式改革和教学大数据挖掘。

据了解,作为一种以学生为中心的学习方式,PBL(Problem-Based Learning)以问题为导向的教学方法自1969年问世以来,以其小组讨论式学习方式、团队协作和批判性思维训练迅速风靡全球。

基于PBL的临床思维训练着眼于促进教师对教学思想的准确把握,将临床和基础医学知识紧密结合起来,通过近似真实的信息递呈方式、丰富细致的多种思维类型训练,实现有效的临床思维建立,为最终达成临床医学专业学习目标、培养优秀的临床医生奠定扎实的基础,并实现院校教育和毕业后教育的有效衔接。上世纪90年代国内多所院校开始进行PBL教学的尝试,但限于基础临床融合课程体系尚未能充分建立等问题,PBL教学中关键的临床思维训练作用未能得到充分的发挥。

据悉,该产品基于目前医学教育的痛点,将标准化的PBL学习流程内置在系统中,以保证临床思维的各个环节能得到明确而有针对性的训练。这大大简化了教师和学生PBL培训过程,保证了PBL实施过程的一致性和标准化。同时,APP基于移动和互联网云平台,克服了传统PBL教学场地固定、参与人数受限、实时记录讨论细节困难、纸质资料保存不便等问题,只要有网络覆盖的地方,学生和教师均可参与。

产品正式上线后,任何个人和团体,只需扫描二维码即可轻松下载和使用该产品。

第十一届青少年控烟与健康会议举行

本报讯(记者 李小伟)为推动青少年控烟工作,为青少年创造无烟的学习生活环境,中国控烟协会、北京市疾病预防控制中心、北京大学儿童青少年卫生研究所和中国学校卫生杂志社近日在吉林省延吉市召开了第十一届中国青少年控烟与健康会议。来自全国23个省、自治区、直辖市及澳门特别行政区的卫生、教育行政部门以及大中学校、专业机构的100余位代表出席。

中国控制吸烟协会副秘书长在致辞中说,本次会议以“创建无烟学校,倡导不吸烟,我健康,我时尚”为主题,通过开展学校控烟经验与学术交流、解读青少年控烟政策、分析青少年控烟面临的社会环境与严峻形势并进行对策研讨,推动青少年控烟工作的进一步开展。

据了解,本次会议将组织来自各地教育管理部门、教育专业机构和学校的代表对如何进一步推进学校控烟工作进行研讨,以此推动学校控烟宣传教育和无烟学校创建工作。同时,也将向社会各界发出倡议,呼吁社会各界更加关注青少年健康,努力改善青少年面临的恶劣的烟草环境。

白芬子中学密织学生健康安全网

本报讯(通讯员 王贵宾)新学期临近,山东省安丘市兴安街道白芬子中学日前启动实施了“抵制校园欺凌行为”活动。在当天的启动仪式上,该校师生在主题墙上签字承诺,坚决杜绝校园欺凌事件的发生。

近年来,校园欺凌事件时有发生,损害了学生的身心健康,引起了社会的高度关注。为此,该校一方面通过国旗下讲话、主题班会、板报展览、组织学生观看关于校园欺凌案件的专题片等形式,引导学生了解校园欺凌事件的预防知识和处置方法;另一方面利用心理咨询室,对学生开展心理健康咨询和疏导,同时,聘请派出所教导员为学校法治副校长,积极举办法治讲座,提升学生应对校园欺凌事件的防范意识。

此外,该校成立了由德育副校长任组长、政教主任、团委书记、安全科长、级部主任为成员的专项治理督查组,摸排存在校园暴力行为的学生和危险器具,进行家校对接,专人教育疏导,及时发现、调查处置校园欺凌事件。在此基础上,该校还实行24小时无缝值班制,在上下学时段实行校干带班、教师值班制度。

智能手机需要智慧使用

——致广大青少年学生及家长的倡议书

广大学生及家长:

我国智能手机的使用已达到比较高的普及程度。一方面其强大的功能给我们的生活带来便捷。比如查阅资料省去了我们大量的时间和精力,搜索引擎能迅速给我们提供问题的答案,网络多媒体更是能充分调动我们学习的欲望和兴趣。另一方面,手机丰富的娱乐功能和社交功能易使部分自控能力较弱的孩子沉迷其中,导致青少年出现视力下降、精神萎靡等现象,严重影响身心健康。

为促进青少年学生身心健康全面发展,创建安全、文明、和谐、有序的校园环境,解决老师及家长们对学生携带智能手机上学的担忧,缓解我市中小学生近视率高的情况,我们向中小学生和家长们发出以下倡议:

一、校内不使用手机。学生不要携带智能手机进入校园。课堂是学校培养人才、传播知识的重要场所,良好的课堂纪律是学校教学效果的最有力保障。同学们要配合学校的管理,共同营造良好的学习环境,建设“无手机课堂”班级,制定人人自觉遵守的班级公约,互相督促提醒,形成良好的学习氛围。

二、校外少使用手机。学生在校外确实需要使用手机时,不要长时间使用,注意劳逸结合。注意用眼卫生,用眼40分钟后要休息5-10分钟,养成良好的用眼行为。坚持每天用正确的手法做好眼保健操。家长要以身作则,从自身做起,在自己小孩面前做好示范,做好表率。

三、多进行户外活动。家长要鼓励和带动自己的小孩多进行有益身心的户外活动,保证每天户外活动累计3小时,全面提升学生体质健康,保护视力。

同学们,家长们,面对明天的挑战和机遇,我们应该自信、自强,智能手机需要我们智慧使用。让我们一起放下手机,放飞梦想!

广州市教育局