



东昌府区视力普查结果显示超半数中小學生视力不良 女生视力不良发生率高于男生

本报记者 鞠圣娇

进入寒假,孩子们有了更多时间与平板电脑、手机等电子产品“亲密接触”。随之而来的视力问题也再一次引发家长的焦虑。

2021年,东昌府区妇幼保健院联合我市几家眼科医疗机构,对东昌府区的儿童青少年进行了视力和屈光普查,共有111271名中小學生接受了调查,筛查得出的结果显示,有56.48%的被调查者存在视力不良的情况,而且随着年龄的增长,视力不良的发生率在不断上升。同时,调查还发现,女生的视力不良发生率高于男生。

“小眼镜”缘何越来越多

儿童青少年视力不良,最常见的是由近视、远视、散光等原因引起的,有些是先天性因素导致的,大部分则与不正确用眼习惯有关。每到假期,东昌府区妇幼保健院眼科门诊都会迎来就诊高峰,不少孩子因为假期的不良用眼习惯导致视力不良情况加重,需要配眼镜或者调整眼镜度数,这让科室主任费文轩十分痛心:“很多家长不知道孩子的视力情况,总是等到孩子视力问题严重了才来检查。如果能提前发现,早一点进行干预,后果会更好一些。”

2021年1月,东昌府区成为首批全国儿童青少年近视防控适宜技术推广试点县,东昌府区妇幼保健院成为东昌府区儿童青少年近视防控中心。费文轩希望通过这次调查,了解中小學生视力现状,为今后开展有针



视力检测现场。受访者供图

对性的干预措施打下基础。此次调查,医务人员深入到各个学校,测量学生的裸眼视力及矫正后视力,并对每个人进行电脑验光,询问学生用眼习惯,全面了解学生视力情况。“得出这样的筛查结果不算意外,这也提醒我们必须加大健康宣教力度,尽早保护孩子视力。”费文轩说,筛查结果与门诊情况基本相符,说明儿童青少年视力问题与多种因素相关。

视力不良的“后患”很多

这次调查还发现,不少中小學生在近视发生后佩戴眼镜的度数与他们近视的实际情况并不相符,即目前佩戴的眼镜无法起到矫正视力及控制近视的目的。在接诊过程中,费文轩也发现,很多家长没有定期为孩子检查视力的习惯。有的未经正规医疗机构判断孩子是否为假性近视、未进行确诊,就为孩子配镜。还有的则因未能及时为孩子矫正,导致近视度数不断加重,这也成为视力问题低龄化、严重化的原因之一。

视力不良不只会导致视物不清这一个后果。以近视为例,如果度数

不断加深,眼轴逐渐增长,眼球外凸,不仅会影响孩子容貌,而且会增加孩子参加篮球等存在剧烈撞击的活动时的危险性;孩子长大后通过近视手术来矫正视力的手术方式也很受限,职业选择也会受限。同时,高度近视是诱发盲性眼病的重要原因之一,而高度近视所带来的一系列视网膜病变,如裂孔性视网膜脱离、黄斑病变(出血、裂孔形成)等,会导致眼疾不可逆转的严重情况,给个人及家庭带来身心伤害和经济上的巨大损失。

保护视力,从幼儿抓起

“孩子这么小就戴眼镜了,真是后悔给他看手机。”采访中,4岁的乐乐在妈妈的带领下到医院测视力,妈妈对没有尽早关注孩子近视问题而后悔不已。乐乐这种情况并不少见,很多家长对幼儿视力的发育过程并不了解,平时不注意让孩子保持良好用眼习惯,以至于孩子的远视储备度数早早耗尽,不得不戴上“小眼镜”。

日前,国家卫生健康委员会发布了《寒假近视防控20问20答》,涉及健康用眼习惯、如何创造健康用眼的

居家环境、怎样养成良好生活习惯等,并对家长如何发现近视、如何干预和眼镜佩戴的问题进行了说明。

“很多家长过去对如何选择台灯、桌椅都有误区,这份材料说得很清楚,而且明确告知家长平时应增加孩子户外活动时间,发现近视后应及时到医院就诊,根据医嘱科学矫治。”费文轩介绍说。同时,他希望能有更多的家长在孩子出生后,能定期到医院为孩子检查视力,为孩子建立屈光发育档案,由医师来判断孩子的裸眼视力和远视储备度数是否符合同年龄段孩子的正常水平,并及时进行干预,一旦近视发展迅速,可采用养成良好的用眼卫生习惯、药物治疗、佩戴角膜塑形镜或者功能性框架眼镜等多种方式,阻止近视度数增长过快,延缓近视发展进程。

“寒假期间,家长一定要关注孩子的视力。”费文轩提醒家长,假期期间要提醒孩子养成正确用眼习惯,保证充足户外运动和睡眠、合理营养,少吃甜食,一旦出现视力问题,按医嘱及时进行干预。

三天两头感冒 当心“慢阻肺”

本报记者 张琪

爬楼梯没走几层就喘得厉害,天一冷就咳嗽个不停,痰也不少,65岁的李美菊(化名)感叹自己真是老了,体力大不如前,三天两头地感冒。然而,一次因感冒去医院就诊,聊城市退役军人医院呼吸科副主任医师田建华却告诉她,情况不是这样的。

“您这是慢阻肺,需要系统化长期治疗。”“慢阻肺?还得长期治疗?”李美菊听到这,已经有点儿慌了。“您别急,只要遵循医嘱、用药得当,症状很快就能缓解。”田建华解释。

与李美菊一样,很多人并不了解慢阻肺这种疾病。慢阻肺是慢性阻

塞性肺疾病的简称,与高血压、糖尿病一样,是比较常见的慢性病。慢阻肺患者的气道和肺对有毒颗粒或气体的慢性炎症反应增强,引起气道狭窄或肺实质破坏(肺气肿),导致持续性的气流受阻,感到呼吸费力或透不上气,常伴有咳嗽、咳痰等不适。慢阻肺急性发作时对患者的呼吸功能、活动耐力以及生活质量等都会产生明显影响。慢阻肺患者的病情如果得不到规范管理,错过最佳治疗时间,会增加死亡风险。

然而,慢阻肺患者在早期没有明显不适,因此容易忽视病情,导致无法及时就诊。而等到有症状就医时,往往都已出现气道狭窄的情况,预后

相对较差。所以,早期诊断、预防和治疗,对病情控制效果较好。

“遗传因素和环境因素都与慢阻肺的发生有关,急性发作50%—70%是由感染引起的。”田建华表示。前几天,他在门诊接诊了一位61岁的患者,李振国(化名),有接近40年的烟龄了,每天雷打不动一包烟,经常没有明显诱因地反复出现胸闷、气喘、咳嗽等症状,爬楼困难。半年前,上述症状加重,他感觉体能明显下降,爬一层楼要歇好长时间,随后来到医院就诊。经肺功能等相关检查,李振国被诊断为慢阻肺,并接受了个性化治疗。

“过了40岁,一年要做一次肺功

能检查。”田建华介绍,肺功能检查是检测气流受限最为客观、重复性最好的指标,是诊断慢阻肺的标准,可以尽早发现肺部和呼吸道病变,防止错过最佳治疗时机,这是防止慢阻肺急性加重的关键。

慢阻肺不能被治愈,但是规范化治疗可以帮助患者缓解症状、延缓肺功能恶化速度、减少急性发作及住院次数,提高患者的日常生活质量。在医院,医师会根据慢阻肺患者的具体情况制订康复治疗计划。

田建华提醒,慢阻肺在季节交替的时候容易发作,患者一定要及时就医,科学治疗。