

中青报 中青网记者
刘超荣

防近视 你需要管控孩子的远视储备

中青报 中青网记者 张曼玉

黄婷的女儿今年4岁多，为了避免孩子哭闹，她常常用手机给孩子放视频，飞机上、火车上、餐桌上、床上，孩子一看就是几个小时，不舍得放下手机。虽然黄婷担心屏幕会对孩子的视力造成影响，但她说 没办法，不给手机就哭，讲道理也没用。

2020年，国家卫健委发布的首部《中国眼健康白皮书》显示，2018年全国儿童青少年总体近视率为53.6%，其中，6岁儿童为14.5%，小学生为36%，初中生为71.6%，高中生为81.0%，大学生为90%以上。这意味着，我国儿童青少年每两人就有一人近视。

如何守护好孩子的视力，让他们拥有光明的未来？

日前，在政协报组织的 呵护明亮双眼共筑光明未来 2021 首届近视防控主题研讨会上，全国政协委员、国际眼科学院院士、首都医科大学眼科学院院长王宁利指出，要关口前移。幼儿园、学龄前管控远视储备，中小学管控近视眼的进展速度，大学管控高度近视的并发症。

关口前移至学龄前，0-3岁即可进行视力筛查

近视防控关口前移至幼儿园及学龄前期，是与专家的共识。

王宁利举例说，如果儿童在6岁时仍有150度-200度的远视储备(一般情况下，新生儿的双眼都处于远视状态，随着生长发育，逐渐趋于正常编者注)，其在小学阶段发生近视的概率不到1%；如果到小学一年级的时远视储备没了，发生近视的概率是85%。 幼儿园是近视发展的源泉，学龄前儿童的远视储备管控是近视防控重中之重。王宁利说。

首都医科大学附属北京儿童医院眼科副主任施维进一步解释，0-6岁是儿童视觉发育的关键期，但对0-3岁的低龄婴幼儿的视力筛查往往被忽略。比如，有的3岁孩子已经近视四五百度，大家可能以为是中度近视，其实正常3岁的孩子应该有200度左右的远视储备，如果没有这个储备，又近视四五百度，就已经是高度近视的标准。所以，0-3岁的视力筛查不该被忽视，这也是近视防控关口前移的重要方面。

北京市政协委员、北京中医药大学教授程凯也强调，近视防控的关键在于关口前移。比如，小学可从一年级开始，每年引入关键性的客观指标。原来查视力是主观评测，现在要加入屈光值评测，发挥医疗的作用，就能判断99%的视力问题。

以近视为代价换来分数提高值不值

眼下，让孩子上名校、获得高薪酬是一些家长追求的目标，健康却被忽视了；孩子参加各类补习班，上学拼分数，放学了还要拼 副业，失去儿童时代的乐趣；隔壁的孩子在补课，家长见了不愿意输，立马把在楼下玩的孩子叫回家。

王宁利遗憾地表示，上述情况比比皆是。从幼儿园到初中，甚至到高中，是一个人眼睛发育的时期，是眼睛遭受近距离阅读负荷损伤最严重的脆弱期，而这时的孩子却在 死命地读书。中国的教育还是以分数为最重要的衡量指标，为了能够多考10分、8分，孩子们往往是以100度、200度、300度的近视为代价。我们已经忘记了人的第一要素不是分数，而是素质 你的创造力、你对社会的贡献和将来在社会上起到的作用。教育不是都坐在教室里的，户外活动教育更加重要。我们在教育方面存在着重大的需要改革的空间，一定要走向素质化的教育，一定要真正落实德智体美劳全面发展。 王宁利说。

对于此，有的家长会不以为然。家长陈静娴



2021年6月3日，浙江省湖州市长兴县实验小学，一张高达9米的巨型视力表出现在教学楼墙体上，引得学生课余时间纷纷测试。

视觉中国供图

说：提高1分，超越千人，孩子有100度、200度的近视也没什么大不了，戴个眼镜不就行了，或者考完试做个激光手术。

实际上，家长们没有意识到的是，近视的真正危害是病理性高度近视，其导致的并发症是致残、致盲的重要因素。

中国中医科学院眼科医院副院长、中华中医药学会眼科分会主任委员亢泽峰介绍，病理性近视可能导致视网膜的变性、萎缩、脱离，发生白内障、青光眼以及黄斑出血等并发症。在18岁之前把近视控制在600度以内，能有效降低74%的白内障、67%的青光眼、99%的黄斑病变和98%的视网膜脱离。

我国2015年《国民健康视觉报告》曾估计，各类视力缺陷导致的社会经济成本每年将高达5600亿元左右。而且，这种情况势必造成精密制造、军事等领域符合视力要求的劳动力不足，将直接威胁经济社会可持续发展和国家安全。

近视已经危害到了民族的未来、国家的安全，是一个重大的公共卫生问题。近视眼的防控上升到国家战略，一点不为过。 王宁利说。

学习学到近视眼 就一定能上名校吗？面对

为了让孩子考高分宁愿牺牲视力健康的家长，北京大学医学部眼视光学院院长助理、北京大学人民医院主任医师王凯提出，家长们在难以抉择时，不妨想想这个问题。

防控近视需综合改善儿童青少年的生活方式

国家中医药管理局原局长王国强认为，防控近视还需采取有效措施，综合施治，改善儿童青少年的生活方式、饮食结构、睡眠质量、心理健康状况以及户外运动习惯等，减轻负担，减轻压力，从根本上维护孩子的眼健康，防止近视及其他

协会创立了针灸委员会；1979年，捷克斯洛伐克卫生委员会就已经开始允许针灸进行注册，该国卫生部发表了《针灸施行条例》，为培训具有医师资格证的研究生和设立专业针灸诊所提供了条件；1990年，捷克斯洛伐克医学会成立了针灸和替代医学协会，后更名为针灸协会；1992年神秘若拉医生主编了第一本针灸教材 《针灸实用教材》；1993年捷克斯洛伐克解体，针灸医学在斯洛伐克率先取得合法地位，斯洛伐克卫生部同时颁布了首个将针灸作为独立医学专业的指导方针。

在斯洛伐克，针灸主要用于治疗肌肉骨骼系统疾病、风湿病、妇科病和皮肤病，相关政策的实施加速了针灸在当地的传播和发展，越来越多的医生有机会接触针灸，斯洛伐克针灸协会也与布拉格的中医药学校、匈牙利的孔子学院、里昂的耳医学法语学校之间有着紧密的合作，使得近千位内科医师都接受过针灸的培训或实践。

作为欧盟国家，中药在斯洛伐克的推广受欧盟传统植物药(草药)法案的影响虽有使用但并不广泛。欧盟将中药、植物药统称为草药，早在1965年已纳入药品注册管理范畴，在全球植物药监管领域有着极大的影响力。但直至20世纪末期，欧盟各国对植物药的认知不尽相同，造成其对植物药管理相对宽松和混乱。许多中药产品，特别是中药材，主要以农产品、食品和膳食补充剂的形式出口到欧盟市场，并未受到严格监管。鉴于这一情况，2004年3月，欧盟颁布了《传统植物药注册程序指令》，对包括中药在内的传统植物药注册进行了严格规定。该指令要求至2011年4月30日前，所有在欧盟上市的植物药药材产品必须完成该指令注册，并对植物药注册程序、植物药定义、申报材料要求、审批程序等作了详细的规定。由于种种原因，目前，我国只有少数几种中药以药品身份通过

眼睛的疾病。 王国强建议儿童青少年可以练习八段锦，我认为，我们对于眼睛的疾病和眼健康的保护要有中国人的思维。我们用中医药文化和理论来指导，我相信会起到更好的效果。

全国政协委员、北京冬奥组委体育部副部长王艳霞提倡通过体育锻炼，让儿童青少年充分沐浴在阳光下，防控近视。她认为，这其中不能忽视家庭的功能。家庭是人生的第一所学校，父母是孩子的第一任老师，言传身教、潜移默化对少年儿童的生活习惯养成有着重要的影响。父母如果积极乐观，爱读书，爱运动，这些好习惯自然会传给下一



眼科专家认为，0-3岁儿童的视力筛查不该被忽视，这也是近视防控关口前移的重要方面。2018年6月，北京大学第一附属医院小儿眼科副主任医师肇龙在为一名幼儿检查眼睛。

刘超荣/摄

代。同样，如果父母焦虑、易怒、作息没有规律，孩子肯定也会受到这些不良习惯的影响。 王艳霞表示，健康的生活习惯，应该尊重自然规律，合理安排作息时间，合理安排饮食，不要习惯性熬夜，不要过度节食，要做到动静结合，保持适度的体育运动时间，让身体得到锻炼和休息，比如可以跑步、打球、游泳。她建议每个青少年都要有一两项自己喜爱、擅长的体育运动，让它成为生活中必要的组成部分。

王艳霞呼吁，为人父母者要知道自己责任重大，严格自律，发挥表率作用。自己有了良好、健康生活习惯，对孩子的影响比说教发挥的作用更大。

有30%-40%的视力损害是由高血压、糖尿病、动脉硬化等慢性病造成的。6月6日，全国爱眼日，全国防盲技术指导组组长、首都医科大学附属北京同仁医院眼科中心主任王宁利在国家卫生健康委在线访谈栏目中指出，随着经济社会的发展，生活方式的改变，我国已进入人口老龄化，老年人口的增多导致相关慢性病患者增多，为我国的国民眼健康和社会经济发展带来新的压力。

据了解，我国糖尿病患者已超1亿，且仍在快速增长。北京同仁医院眼底科副主任余海澄介绍，糖尿病会导致视网膜小血管缺血，人体代偿后会在视网膜上长出新生血管，这个新生血管又不正常，有时候会出血，一旦出血就会有大的血块在视网膜前，这样患者就看不见了。出的血和原有的新生血管在一起继续发展，会产生增殖膜，增殖膜牵拉发生视网膜脱离，患者就会导致失明。有其他组织产生新生血管的话，患者会发生新生血管青光眼，也会导致失明。

然而，糖尿病患者发生上述危险都是在疾病晚期，余海澄说，糖尿病对眼部健康的早期危害患者很难感觉到，因为糖尿病患者的视网膜血管在早期因为通透性增高会发生渗漏，渗漏会出现水肿，视网膜出现小的渗出点或者小的出血点，这些变化患者可能都感受不到。随着病情的加重，视网膜进一步水肿，如果这个水肿发生在视网膜的正中间，患者就会视力下降。如果渗漏继续进行，就会导致视网膜小血管缺血、长出新生血管，从而加大失明的风险。

余海澄强调，糖尿病患者如果等到视力下降再去医院检查，就已经是疾病晚期了，所以应该关口前移，如果患者被诊断为糖尿病，就要定期去眼科做眼底检查，以便在真正出大问题之前让医生发现。

如何预防糖尿病对眼部健康的损害？余海澄说：首先也是最根本的，要控制血糖，因为视网膜的改变只是糖尿病引起的全身并发症之一。糖尿病是没法治愈的，但是通过良好的血糖控制，可以延缓并发症的发生。

其次，余海澄建议，一旦确诊了糖尿病，一定要定期检查眼底。因为糖尿病患者的视网膜病变是与患病的年限有关的，有时候即使患者自觉血糖控制得很好，但如果患病的年头很长，还是会发生视网膜病变，特别是当糖尿病患者患病超过10年时，大多数患者眼底都会出现视网膜病变，病变比较严重的时候不一定影响视力，医生会及时告诉你，这样的情况只要定期观察、控制好血糖就可以。

余海澄进一步解释说，当视网膜病变缺血到了一定程度，医生通过检查发现快要视力下降但还没有下降，我们就能通过治疗降低视力下降的概率。医生能做什么治疗呢？比如我们发现已经很缺血了，快要长新生血管了或者刚刚长出新生血管，但是视力并没有下降，我们会给视网膜打激光，这样绝大多数患者就不会发展到出血、失明这个阶段。如果确实已经发生出血了，已经视力下降了，医生发现适合做手术了，就可以通过手术治疗。

此外，由于糖尿病患者病程的各个阶段都有可能发生黄斑水肿，医生可以通过住院内注射来缓解黄斑水肿，改善患者的视力。总之，糖尿病患者要通过控制血糖，并且定期检查眼底，以便眼科医生能够在最早阶段阻止眼底病变的进一步发展。

疗活动进行规范与监督，而这些都需要相关法律法规的规范与保障。

在世界多个以西医为主要医疗体系的国家，中医药及传统医学等相关立法问题存在已久，并引起政府及专业领域的重视与思考。

赵静认为，深化中医药在斯洛伐克的教育也是推动中医药在斯发展的必经之路。赵静曾在2019年受邀访斯洛伐克国立医科大学，并与校长和医学院院长对中医及针灸教育进行了讨论。她了解到，在斯洛伐克针灸学会以及一批热爱中医药医生的努力下，针灸教育在斯已相对系统地开展并编撰了自己的教材。同时，随着针灸在世界范围内被认可与推广，包括中药在内的中医药治疗也受到越来越多的关注，斯洛伐克民众对中医药的认识与兴趣不断提高，促动更多人尤其是包括医生、理疗师在内的专业人士，期待通过中医药的帮助更好地提高诊疗疾病的水平。此外，尽管斯洛伐克已有大学开设中医药教育，但其教学深度与广度以及质量与数量均不能满足现有需求。专业人士要想全面地学习中医或是提高，只能想方设去其他国家例如捷克学习。

因此，赵静认为，在斯洛伐克现有的中医药教育基础上，针对特定疾病与特定专科，深入开展中医药学位及继续教育将更有利于斯洛伐克中医药的发展与推广。同时，她介绍，新冠肺炎疫情期间，中医药实践与研究进展高级研讨项目在我国发布的中医药预防方案的基础上，专家结合循证医学证据精编制定了可在国外运用的中医药预防建议，斯洛伐克针灸学会及时刊印，供全国进行中医药实践的医生参考。

针对以上情况，中斯两国医生建议，采用政府、两国教育机构或专业团体共建的方式，促进中斯两国院校间的合作及人员交流，帮助其发展完善中医药教学体系、提高中医药教育水平。同时也可采用远程教学、网络课程的方式，针对该国整体健康情况，以及常见病、高发病等医生关注的问题，组织我国相关专家设立有针对性的课程，采用在线教育与现场教育相结合的方式推出系列课程，并及时将我国诊疗方案进行简化翻译、分享，扩大中医药的普及性，确保当地专业人士对中医药知识的及时更新，从而更好指导临床实践，确保中医药在斯洛伐克长期、稳定的发展。

中医药在海外

斯洛伐克：

针灸 领衔 中医药扎根发芽壮大

中青报 中青网记者 夏瑾

随着我国 一带一路 倡议的不断推进，中医药作为中华民族传统文化软实力的象征，其国际化进程得到了快速的发展。短短几年时间，中医药已经在沿线多个国家和地区扩大推广。针灸、中药、推拿、太极拳与气功等中医疗法也逐步走向世界。早在20世纪六七十年代，中医治疗就曾在原捷克斯洛伐克等东欧国家风行一时，针灸也得到认可，这些都为中医药在斯洛伐克的推广奠定了基础。在科技部国际合作培训项目的支持下，中斯两国医生对中医药在斯洛伐克的发展现状进行了研究，并针对其当下存在的问题提出改善建议，希望通过双方共同努力，加快中医药在斯洛伐克的合理合法化，使更多患者受益。

针灸在斯历史较为悠久，中药虽有使用但并不广泛

由中斯两国医生与研究人员联合撰写的调研报告显示，针灸作为中医药的主要疗法在斯洛伐克有较为悠久的历史。斯洛伐克早期针灸师罗辛斯医生从1958年开始使用针灸治疗，并与许多来中国学习过针灸的医生合作，这批对针灸饱含热情的医学实践者将针灸运用到临床治疗中，数个针灸诊所在此期间开业运营。关于针灸疗效及机理的研究也始于这一时期，这些临床实践和研究对于针灸在捷克斯洛伐克的推广具有重要的意义。

据斯洛伐克驻华大使夫人尤吉尼亚·比洛娃(Eugenia Bellova)，同时也是从2017年开始参加我国科技部中医药临床实践与研究进展高级研讨项目的西学中医专家介绍：1973年，捷克斯洛伐克理疗

欧盟注册获批上市，这使得中药在整个欧洲的发展受到限制。在斯洛伐克首都布拉迪斯拉发，有五家私人医院或诊所可提供中医药服务，但由于中药治疗并未被纳入医疗保险，费用需患者自负。同时，由于中药的使用需要医生具备系统的中医知识，能灵活运用中药的医生有限，让中药的使用与推广受到一定限制。

中斯两国中医药文化交流不断增加

比洛娃医生还介绍，自1997年起，斯洛伐克国立医科大学在理疗系开设了分支学科 针灸学，随后升级为针灸系，并在2010年成立中医学院，定期举办针灸医师资格考试，医学院的在校生也可以在大学5年期间选择中医课程进行学习。近年，数个培训中心建立并通过斯洛伐克医科大学认可。目前在斯洛伐克已通过官方认证的针灸培训中心有7家，另有两家正在申请中。

针灸作为医学专业，分别在2012年和2017年通过了斯洛伐克卫生部的认证。为确保培训质量，官方要求培训指导教师必须具有针灸专业学位，并完成4年中医学习和在中国的实习；为了确保针灸的疗效，所有针灸师都要学习中医理论与中药治疗等相关中医基础与临床专业知识。此外，为了帮助获得执业资格的医师不断提高中医专业水平，斯洛伐克针灸学会和中医学院合作为其提供继续教育课程。

近年来，中斯两国在中医教育与相关领域交流不断增加。2009年3月，时任斯洛伐克医科大学校长的扬·斯坦坦先生及驻华大使的吉格蒙德·贝尔托克先生等人访问中国中医科学院，并签署了合作备忘录，希望从中医药教育及临床应用入手，进行全面的交流合作。2013年4月，南京中医药大学为

斯洛伐克短期培训22名学员；2016年9月，由斯洛伐克医科大学与辽宁中医药大学共同成立的中国孔子课堂正式揭牌，2017年3月全面启动教学工作。这些合作在很大程度上推动了中医药教育在当地的发展，同时也促进了双方文化的交流。

值得指出的是，在前期合作的基础上，中斯两国政府也积极推进中医药相关交流的开展。2017年9月8日，中国与斯洛伐克、匈牙利、克罗地亚签订了《中医药务实合作》协议，希望通过多边合作，发挥各自优势，发展中医药服务相关产业，保障人民健康。

中医药发展，立法待推动，教育需深入

报告的共同作者，也是科技部中医药临床实践与研究进展高级研讨项目负责人、中国中医科学院赵静教授指出，虽然中医药在斯洛伐克有一定基础，但由于目前中医及针灸尚未纳入医保，中医药等传统医学相关法律法规不健全，中医药教育体系不完善，使得中药在当地的使用和发展受到限制。

赵静教授告诉记者，目前斯洛伐克进行中医实践的主要为西医医生，随着民众对针灸等中医药疗法的关注，越来越多的理疗师、具有相关认证的针灸师希望开展中医药等传统医学实践，这就需要相关法律法规对中医医师进行资格认证与监管，同时，对于医