



开学季，你家孩子的“远视储备”余额还多吗

中青报·中青网见习记者 谭思静
记者 刘昶荣

“在儿童眼科门诊，经常会遇到孩子在检测视力时撒谎说自己能看清，而实际视力可能只有0.1、0.2。”首都儿科研究所附属儿童医院眼科副主任张浩告诉中青报·中青网记者，“这些孩子担心检测出视力下降，家长就不再让他们玩电子产品，所以尽力瞒着。”

每年寒暑假以及开学前后，首都儿科研究所的眼科门诊都会迎来就诊高峰期，其中有70%-80%为检查视力的患儿。根据2023年国家卫健委最新公布的数据，我国儿童青少年总体近视率为52.7%，其中，小学生为35.6%，初中生为71.1%，高中生为80.5%。

从近年来儿童青少年近视的情况来看，近视高发的年龄段已从8-12岁提前至6-10岁。

近视眼主要受到遗传和环境的影响。张浩说：“当前，过度使用电子产品成为儿童视力下降的主要原因之一。寒假期间，特别是春节，孩子长时间玩手机、看书，导致近距离用眼时间增多，户外时间减少，视力下降风险增加。”

“如果孩子看东西总是眯眼睛或距离很近，家长应当提高警惕。”张浩建议，可以在家中张贴一张视力自测表，对孩子视力做大致评估，或是带孩子到专业机构检测视力。

现在，中小 schools 每个学期基本都会组织视力检测，“如果孩子视力低于同年龄段的视力标准，就需要做视力相关检查。3岁孩子的视力一般在0.5-0.6，4岁一般是0.7-0.8，8岁的孩子视力大概在0.8-1.0。”张浩说。

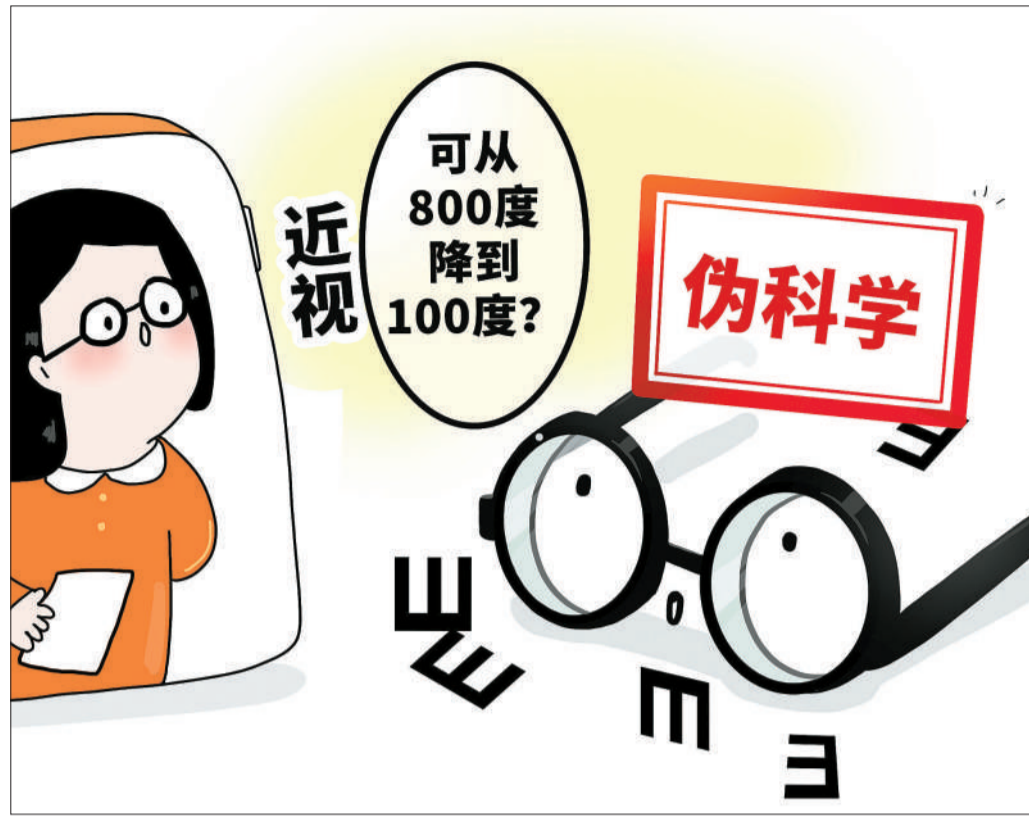
关注孩子的“远视储备”

“视力是一个动态变化的过程，家长们普遍有一个认知误区，觉得孩子视力正常便不需要做检查。”张浩说，“视力正常并不代表没有问题，有的孩子虽然视力正常，但是远视储备已经很少了。”

所谓远视储备，是指青少年儿童对应年龄的远视度数。孩子刚出生的时候，眼轴只有16mm左右，往往存在350度左右的远视。随着年龄的增长，眼轴增大，视力增加，远视储备减少。正常情况下，孩子长到青春期过后转为正视眼。从出生到3岁，孩子的眼轴变化是最快的，至学龄前期，眼轴仍然变化较快，这个时期，家长尤其要控制好孩子的近距离用眼，保证充足的户外活动时间。如果眼轴增长过快，远视储备会被透支，孩子就会近视，而青少年一旦出现近视，受用眼和生长发育的影响，近视度数将呈现增长趋势，不易控制。

张浩解释，远视储备就像粮食储备，储备逐渐消耗没了，正视化完成，再发展就会由正视向近视转化。

据《中国儿童青少年近视防控大数据白皮书》数据，我国6岁儿童中，45%已失去远视储备，其中6-10岁的儿童近视度数增长最快。因此，张浩建议家长以半年为周期，定期带孩子



近视可从800度降到100度?不可信。

视觉中国供图

子到正规机构做视力检测和评估，根据检查结果建议每年复查2-4次，检查项目通常包括散瞳验光或显然验光、眼轴长度测定、角膜地形图、眼压、眼底照相、OCT检查等。“检查项目越全面，对视力的评估就越精准。”

提早检测的目标在于发现问题，提早干预。张浩说：“临床检测出的假性近视是可以及时纠正过来的，真性近视也可以使用科学的方法延缓其发展的速度。”

张浩告诉中青报·中青网记者，假性近视是由眼球内的睫状肌痉挛造成的。长时间用眼造成眼睛过度调节，引起睫状肌痉挛，眼球内圆盘状的晶体变厚，看远模糊，看近清楚，这种情况和近视的症状完全一样。

张浩建议：“发生睫状肌痉挛后若是能够好好休息，睫状肌放松，圆盘状的晶体变扁，近视就消失了。若是自己无法通过休息放松眼睛，可以到医院去，我们会给孩子使用一种散瞳药，强制性让睫状肌放松，也可以直接消除所谓的假性近视。”

任何宣称能帮助孩子摘掉眼镜的机构都不可轻信

张浩遇到过许多家长带孩子来看眼科门诊前，已经去非正规医疗机构验光配镜了。“他们在配镜前甚至没有做散瞳验光，就给出了眼镜度数，结果来我们这一查，比实际的经过正规散瞳验光配出来的度数高出许多。”张浩说，“我接触到的

度数偏差最大的孩子比实际高出了100度，不正规的验光配镜会对孩子的眼睛造成不可逆的损伤。”

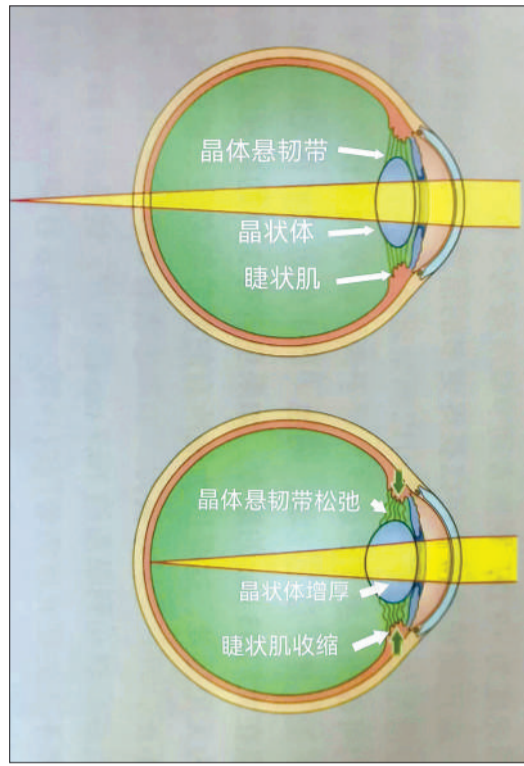
“此外，许多机构宣称拥有专利技术，可以让孩子摘掉眼镜，也都是夸大宣传，家长需要谨慎鉴别。”张浩说，“假性近视可以通过科学手段干预、逆转，但若是发展到一定程度再干预，便只能延缓近视发展的进程，并不能逆转。如果真像那些机构宣传得那么神，就不会有那么多人戴眼镜的孩子了。”普通框架眼镜只能让孩子看清东西，本身并没有延缓近视发展的功效。当前，市面上比较流行的离焦镜片、OK镜等特殊镜片，不仅能让孩子看清东西，还可以延缓近视发展，但都不能将近视度数真正消除。

“特别是OK镜，晚上睡觉时佩戴，白天摘掉视力恢复。但所谓的视力恢复并不是度数没了、近视被永久性解决了，它是通过夜间在角膜上塑形实现的。如果3周以上不佩戴OK镜，原有的近视度数还会再次出现。”张浩说。

张浩特别强调，一些特殊镜片属于医疗产品，只能在医院验配，配镜也并非越贵越好。家长在给孩子验光配镜时，一定要先经过医院正规散瞳验光获得准确的度数，在专业人员指导下，结合孩子的实际需求，给出配戴建议。如配戴框架眼镜，可选择正规眼镜店或专业医疗机构。

假期用眼过度，开学了如何科学护眼

若孩子假期用眼过度，开学后，家长可以通过以下方法帮助孩子科学护眼。



当眼睛看近处物体时，会刺激睫状肌收缩，导致晶体悬韧带松弛、晶体增厚，从而屈光力增加。
陈有信主译《眼科学》第5版 睫状肌工作原理图 张浩提供

与孩子约定好用眼时间，无论是使用电子产品还是纸质书阅读，只要涉及近距离用眼，都可以给孩子定个闹钟，看半小时必须休息15分钟，让孩子到阳光照射下的窗前远眺。

尽量带孩子多到户外接受自然光照。外界自然光照的亮度级跟室内光照的亮度差别很大，大自然光线可以促进视网膜内多巴胺分泌，延缓眼轴增长，减缓近视的发生与发展。“在户外，哪怕不做运动，只是单纯散步，到视野开阔处眺望远方，对眼睛都是有好处的。”张浩说。

饮食上应当注意营养均衡。近视发展主要是眼轴被拉长造成的。眼球壁越软越薄，韧性越差，便越容易被拉长。所以孩子营养一定要均衡，保证各种营养元素的摄入，例如适当补充钙质，在促进身体发育的同时，保证眼部的营养，加强眼球壁的硬度、弹性和韧性，眼球壁则不容易被拉长，对近视防治有一定帮助；也可以多吃胡萝卜、动物肝脏等富含维生素A的食物；给孩子补充叶黄素，保护视网膜。

另外，甜食对儿童近视发展有一定影响，在摄入饮料、巧克力、蛋糕这些特别甜的食物时一定要节制，否则对牙齿、对视力都不好。

孩子室内学习环境的光照亮度也是家长需要特别注意的。光照亮度合适与否，小孩子常常是说不清楚的，建议家长可以坐在孩子的位子上感受一下，学习用光不可太暗，也不可太亮，适当即可。

除此之外，可以鼓励孩子多做运动，比如打乒乓球、排球、网球、羽毛球等，这些运动可以通过“一远一近”的方式锻炼眼睛睫状肌的调节力。

急救科普让更多人人在第一时间自救互救

中青报·中青网见习记者 李丹萍
记者 刘昶荣

“您好，我是急救医生，老人哪里受伤了？”北京急救中心车组收到120急救调度指挥中心的通知，一名老年女性摔伤，需要救护车前往救治。随车医生路树春和同事们赶往现场途中向报警者确认患者伤情，询问意识、呼吸等情况并授予相应急救指导。

10分钟后，车组到达现场，发现患者约3米高的台阶滚落致伤。“患者有嘶声，呼唤没有反应，周边有呕吐物和血渍，查看头部出血已凝固，双眼周青紫、肿胀。”路树春说，初步判断为“坠落伤、头皮裂伤、重度颅脑损伤”。护士立即测血压，进行血糖和心电图检查，安全抬上救护车后给予吸氧、心电监护和建立静脉通路。随后，他们与接诊医院建立了绿色通道并迅速送达医院做进一步的检查。

心脏骤停、脑血管疾病、外伤等需要急救的情况，在日常生活中并不少见。北京市卫生健康委员会官网数据显示，2023年12月4日8:00至12月11日8:00，北京急救中心共派出急救车19214车次。其中，根据来电主诉情况，外伤2333例，位居第一位；心血管病2181例，位居第二；呼吸系统疾病2030例，位居第三位。

由国家卫生健康委、中国疾控中心发布的《中国心脏骤停与心肺复苏报告（2022年版）》显示，我国心脏骤停总体发病率97.1/10万。在我国，超过80%的心脏骤停以及猝死情况都发生在医院外。

心脏骤停的最佳抢救时间为4分钟；心脏骤停后4-6分钟，大脑皮层会出现不可逆的损伤。如果患者身边没有具备基础急救知识的人，即便医生们以最快的速度出发，也很容易错过“黄金4分钟”。因此，在不断完善120院前急救体系的同时，大力推动社会急救能力建设也至关重要。

2023年11月，在第四届中国急救大会上，国内7个城市启动了“公共场所4分钟互救系统”试点项目，北京是其中之一。

在2024年1月20日举办的国家急救日倡议活动120急救科普大课堂上，北京市卫健委副主任李昂介绍，当前北京市已认证31家社会急救培训基地，并成立了北京市社会急救质量控制中心，对全市的急救培训进行监督指导；发布了《北京市社会急救培训授课课程大纲》，出版了系列标准化教材，已认证300余名急救讲师；同时，大力推动AED（半自动体外除颤器）在公共场所配置工作，已有5089台AED在



学员在北京急救中心参加急救培训。

受访者供图

120系统定位。2021年以来，北京市已有30万高风险岗位人员接受了急救培训，北京市地铁利用AED挽救了6名心脏骤停患者的生命。

北京急救中心曾多次面向社会公共场所的重点人群，包括地铁工作人员、空乘、教师等，进行急救培训。内容除了心肺复苏AED的使用外，还包括内科急症、外科急症的一些现场的紧急处理等。

2024年北京急救中心主任陈志表示，社区是城市的基层体系，也是最大的健康保障体系。“有的社区医疗体系不完善，有的社区工作人员对急救缺乏经验，能力不足。”他说，为社区的基层管理者，特别是对社区卫生服务中心的医生护士进行培训，有助于构建社区急救体系，让病人在第一时间得到自救互救。社区培训将持续开展，一次为期3-5天，涵盖北京几百个社区。

路树春是本次社区培训的急救讲师之一。他介绍，由于参加培训的学员全部是基层社区卫生

服务中心的医护人员，因此培训共分为两个部分，前两天是学员课，采用讲师授课的形式，主要提升学员自身的急救技能；后三天是讲师课，学员将取得急救讲师证。今后，各社区卫生服务中心将成为急救培训基地，“让急救科普进社区”，这些学员将组成社区讲师队伍，这样公众学习急救技能更容易、更便捷。

来自北京市朝阳区金盏第二社区卫生服务中心的医生李森，参与了培训。她说：“我在临床一线工作，经常碰到例如过敏性休克、心梗等急症，参加培训增加了自己的急救知识。”她觉得，老师们快速判断急症的思路让她受益匪浅。

在李森看来，她虽然大学时学过急救知识，但在实际操作中，动作规范，做到有实效、高质量的心肺复苏并不容易。“做心肺复苏时的按压深度、频率等，在没有AED辅助的情况下，完全靠自己心里的节奏感来操作，很容易不准确，这需要不断地练习。”她觉得，老师们对技能的严格把控，能够帮助学员比较规范地使用这些急救方法。



1月23日，社区急救培训现场，学员们进行分组讨论。
中青报·中青网见习记者 李丹萍/摄

在李森看来，不光是医生，患者和家属具备基本的医学知识也非常重要。不久前，李森参与急救了一名急症出血的患者，女性，65岁左右。“她当时从睡梦中醒来，起床后突然坐到了地上起不来，流了一摊血。”李森和同事到达现场时，患者的家属已经帮忙做了简单的清洗，但是家属不了解出血的部位在哪，患者本人也描述不清。“这对评估病情造成了一些困难，不知道是阴道出血还是肛门出血。”李森说，作为亲人如果能够提供更宝贵的线索，患者或许能够得到更及时有效的治疗。

路树春介绍，发现有人需要急救或请求急救后，大家能够帮助他，这就是急救科普的意义。“对于完全没有学过急救知识的人，帮忙拨打急救电话也是施救，或者可以在调度员的指导下出手急救。”路树春提醒，拨打急救电话后，尽量不要离开，“因为有一些伤情可能我们还要跟他沟通，他在现场可以随时观察病人病情的变化”。

如果身边的人发生心脏骤停，应该怎么办？陈志表示，要先对环境进行识别，观察是否安全，而后识别患者的状态。如果患者没有意识或呼吸，应尽快拨打急救电话120，同时尽快把周边的AED拿到现场进行急救复苏。对于没有受过心肺复苏训练的人群，可以拨打120，在电话指导下进行操作。

“突发心脏病，例如急性心肌梗死、心肌炎、心律失常、遗传性心脏病急性发作等，以及肺栓塞、急性脑血管病、急性爆发性胰腺炎、创伤等，都容易造成心脏骤停。”陈志建议，大家在平时的生活中要注意管理好慢性病：患有高血压、高血脂、高血糖、心脏病等疾病的人群要规律服药，定期进行体检；同时不要过度劳累和剧烈运动；压力大、情绪激动、熬夜、饮食不规律等都可能对心脏造成不良影响。

中青报·中青网记者 林洁
实习生 柯欣然

近年来，中医药大学在全国的报考行情连年升温，然而，不少年轻人对自己的专业选择、未来发展方向仍充满不确定。即使踏入中医药大学、就读相关专业，也并未将中医药作为自己的人生目标和职业选择。此外，社交媒体平台上充斥着中医就业难、前景差的声音，使一些年轻人在求学就业道路上愈发迷茫。

近日，广州中医药大学教授陈凯佳向记者分享，在她的课堂上，有人会上古装在学校凉亭表演；有人通过漫画的形式，制作出一部动画电影；还有人把药材和电视剧联系在一起，如《新白娘子传奇》里的雄黄，《甄嬛传》里的麝香……陈凯佳运用她独特的教学方法，尝试让学生表演情景剧，演绎中医药大家的生平故事，以唤起初入中医领域学生的学习兴趣。

中国医学史是每位踏入医学专业学生的“必修课”，但唤起学生学习兴趣、坚定中医学习目标，对于教师而言，并非易事。

在给本科生介绍中医起源、历代名医等知识点时，陈凯佳常采用“分享式阅读”的教学方式，给学生开出书单，引导他们找到自己喜欢的中医古籍，再将读到的内容在课堂上分享。

在医案导读的教学中，陈凯佳也有自己独特的设计。医案导读的主要目的是通过临床模拟的方式，培养学生的临床思维模式。“看到书中的一个病人，如何去推断他得的是什么病，应该怎样治疗，讨论的过程就是临床诊疗模式的一个过程。”

在选择案例时，陈凯佳会遵照由近及远的原则，先从离当今时代近的医家著作讲起。为了便于学生理解，陈凯佳没有一开始就给学生讲解中医四大经典，而是选择接受度更高、更具趣味性的方式给学生上课。

“中医学科具有较为浓厚的人文特征，对学生需要因材施教、兴趣引导。”陈凯佳告诉中青报·中青网记者，中医的阴阳五行等哲学思想具有较多人文内涵，学习中医对于大多数初中起就接受自然科学熏陶的学生而言，需要一段适应过程。因此，相关教师要有意识地引导他们的兴趣。阅读经典、查找资料，这样自主学习的过程就是唤起兴趣、树立学习信心的重要途径。

作为首届国医大师邓铁涛的再传弟子、中医药专家刘小斌教授的学术继承人，陈凯佳坦言，自己的学医之路并非一帆风顺。学习中医也并非她的自主选择，“是中医选择了我”。陈凯佳高考后经历专业调剂，进入广州中医药大学（原广州中医学院），经过7年学院，逐渐将中医的魅力所吸引，领略到中医是一门“集天地人于一体”、与日常生活息息相关的学科，最终投身于中医药研究。因此，她十分理解当今青年人对于专业学习和职业道路选择的困惑迷茫。她表示，医学专业学习时间长、前期投入成本大，年轻人在不了解中医时对专业前景迷茫十分常见，很多学生也是机缘巧合或迫于现实进入该领域学习。相较于灌输知识，更重要的是引导他们阅读、思考，从而建立起学科兴趣。

在师从邓铁涛教授和刘小斌教授的学习过程中，她领悟到阅读中医经典的重要性。她提及恩师刘小斌教授对中医学者的寄语：“医乃仁术，良相同功，立志当坚，宅心宜厚，开卷有益，熟读圣贤，学无常师，择善而从。”陈凯佳认为，教师口头上讲的知识学生并不一定能切身感受到，学习中医的过程需要不断阅读经典，补充知识，增进思考。

“西医是推陈出新的过程，而中医更多是一种传承关系。”陈凯佳说，中医四大经典奠定了中医学科的基本框架。学习中医时，多读经典是邓铁涛教授给初入中医领域青年学生的建议，也是陈凯佳深耕中医学术研究多年的经验之谈。在阅读中医经典时，能感受到“中正平和”的生命奥秘所在。

以《黄帝内经》为例，陈凯佳向记者介绍了中医经典的趣味性和实用性。《黄帝内经》有云：“春三月，此谓发陈。天地俱生，万物以荣，夜卧早起，广步于庭，被发缓形，以使志生。”春天万物欣欣向荣，自然界新旧交替、阳气舒展，因此人也需要顺应气候环境，早起、多登高爬山，让身体中的阳气得到舒展。在她看来，“经典古籍中描述的内容与我们的生活十分接近，可以由此调适自己的饮食起居生活状态，修身养性。”

对于研究生，陈凯佳则提出了更高的要求。在研究生、博士生招生时，她最看重学生的批判性思考能力。“研究生阅读经典不能只停留在兴趣和了解，还需要学会挖掘精华，寻找可运用于临床、具有学术价值的具体内容。”陈凯佳表示，研究生需要在阅读中从具体感兴趣的研究点切入，培养独立的科研思维，对中医药进行纵深研究，提出具有一定学术创新性的观点。她表明，缺失的知识点可以通过后天学习弥补，但独立思考、批判性思维能力是当今很多中医学生所欠缺的。正所谓“学而不思则罔”“尽信书不如无书”，只知道读书而不思考，只能被书本牵着鼻子走，被书本所累。

对于中医药学习有兴趣，有志于从事中医药领域学习、研究的年轻人，陈凯佳给出了中肯的建议。首先，她呼吁广大学生不要忽视现实考量，学医年限长、前期投入多，需要做好“长期作战”的准备。同时，她也鼓励广大中医药学子，培养一种中医思维，留住一份学习乐趣，学习中医能让自己活得更健康、成为“中正平和”的人，也能帮助身边的人，感受到成就感和幸福感。



陈凯佳带学生外出参加实践活动。

中医药经典，读着读着身心平和了