

凑近看书看电视就是近视? No!



九成学龄前儿童是远视



看电视、玩电脑、看书等过度用眼,使得越来越多的青少年患上了近视眼,因此,许多年轻的家长一见孩子凑得很近看书就认为他(她)是近视了。然而,专家指出,学龄前儿童孩子视物不清,很有可能是远视眼。因为在婴儿时期,眼球是一个扁球形,即远视型眼球,一直到6~8岁的时候,才逐渐长成正球体,即正视型眼球。据统计,90%以上的学龄前儿童其实都可能存在远视,其中,大多数又都是生理性的,是眼睛正常发育的表现,但也有20%左右孩子的远视是异常的。

90%的学龄前儿童是远视眼

快5岁的彬彬看画册时总是把画册拿到眼前来看,妈妈看到这架势,担心孩子以后会近视,所以每次都提醒他把画册放远一点,但这孩子却叫喊,“放远了看不清”。难道彬彬这是患了近视眼吗?妈妈赶紧把他带到医院眼科去就诊,谁知医生却诊断为“高度远视”。这可让彬彬的妈妈疑惑了:看不清要拿近了看,这明明就是近视,为什么医生却说是远视呢?

专家说,当孩子看物体不清晰的时候,家长首先想到的就是近视眼。实际上,在学龄前的儿童,90%均是远视眼,这是因为儿童的眼球发育的结果。如果将一个人的眼球看成是一个球体的话,它有三个

轴,即纵轴、横轴、矢状轴(即眼轴),一个正球体三个轴的长度是相等的。婴儿出生后,由于眼球小、眼轴短而呈出一个扁球形,即远视型眼球,一直到6~8岁的时候,才逐渐长成三轴长相等、约24mm左右的正球体,即正视型眼球。如果眼轴再继续增长,才成为近视眼。所以,一般来说,婴幼儿的近视眼仅约1%~1.5%,而90%以上的学龄前儿童其实都可能存在远视。当然,他们中大多数都是生理性的,是眼睛正常发育的表现。但有20%~25%的远视是异常的或是病理性的,它是导致学龄前儿童视力低下及眼发育不良的主要原因,应引起父母足够的重视。

“远视型近视”别戴近视镜

儿童的远视眼也会表现为“近视”。专家解释说,所谓远视眼,就是外界景物的反光进入眼内屈光系统后,焦点落在视网膜的后面,不能在视网膜上清晰成像,导致看远看近均不清楚。不过,因为儿童睫状肌和晶状体的调节能力强,能使眼内屈光镜晶体变凸增加屈折光线力度,将视网膜后的焦点移在视网膜上,使轻度远视隐而不露,因而表现出了视力良好的假象。

但如果远视程度较深时,眼睛本身的调节力就很难弥补这种差异了,这个时候就会出现明显的视物不清。为了看清目标,只能缩短距离使影像目标放大,以此来增加辨认能力,所以表现出貌似近视的姿态,在医学上称之为“远视型近视表现”。出现这种情况时,应该注意与近视眼鉴别开来,切不可按近视去配眼镜,以免加重了眼睛调节的负担。

高度远视易演变成斜视弱视

当远视眼患儿眼睛的调节能力被迫加强后,将会增加内直肌的兴奋性,如果其中一只眼睛的远视程度较严重时,为使该眼看清物景,这只眼睛就会继续增加调节力度,最后,导致这只眼睛成了内斜眼。许多斜视眼患者都习惯于用注视眼工作和学习,而将不使用的斜眼搁在一边,这样,时间一长,斜视眼又将会变成弱视眼。

另外,由于内直肌长期过度收缩,致使肌肉长期处于疲劳症状而出现眼球酸胀、眼眶疼痛,同时伴有头昏脑胀等,这个时候患儿可能会出现上课精神不集中、讨

厌看书写字等现象。因此,如果家长发现孩子看电视距离近或歪头、眯眼,或诉说看书稍久就会感到字迹模糊、眼胀、头疼时,建议立即带孩子去医院检查一下,如果孩子被定为远视眼(含远视散光),则需要按医生吩咐(包括配戴合适眼镜、弱视治疗等)进行适当的治疗,争取在7岁前将视力提升至正常,切不可拖延,以免形成斗鸡眼(内斜)和弱视。对于儿童远视的治疗来说,年龄越大,治疗效果越差,想恢复正常就变得越困难。(张华)

小贴士

远视眼的治疗

- 1.对于低度远视(即3个屈光度以下)的患儿来说,由于低度远视的小儿多为生理性远视,此时,如果视力正常或接近正常,且无眼睛疲劳感,可不治疗(不配眼镜)。
 - 2.有视力疲劳症状不伴弱视者,以消除不适症状为主要目的,可适量配镜,保留0.5~1个屈光度。
 - 3.对于中高度远视(即在3个屈光度以上)的患儿来说,远近视力都会有不同程度的下降,大部分会伴随弱视甚至有视力疲劳症状,对这些患儿以治疗弱视和消除视力疲劳症状为主要目的,可分阶段配镜,但首次配镜以最好视力的最高度数为原则,待适应3~6个月后再调整佩戴镜片度数。
- 总之,对于儿童远视问题,家长切莫等闲视之,也不能不经治疗就随意给孩子使用市面上的产品和药物,这些错误的观念和做法不但会耽误孩子的治疗,还会导致病情变得更加复杂。家长们应该做的是,发现孩子眼睛有异常时,应尽快到正规医院眼科进行系统检查,并遵循医生的治疗方案,以免影响孩子视力。



冬日干燥,谨防宝宝“烂口角”

入冬了,气温逐渐下降,许多父母更多地把注意力放在宝宝穿衣保暖的问题上,预防感冒。但冬季,容易对孩子健康造成影响的远不止感冒这一项。专家说,冬季的干燥也容易使孩子患上口角炎,因此家长需要提高警惕。

别把“口角炎”当上火

妈妈发现4岁的天天近段时间嘴角干裂,以为是干燥导致的。在增加水分后情况却没得到缓解,反而开始起疱,便认为孩子是上火了。可凉茶喝下去了仍没有效果,疼痛难忍的天天饭也吃不下了,妈妈急忙带孩子去医院诊治,医生诊断是口角炎,也就是俗称的“烂口角”。

专家介绍,最近口角炎患儿增多,典型的症状包括嘴唇、口角干裂,同时伴有烧灼和疼痛感。有的孩子口角部位出现潮红、起疱,甚至发生糜烂、裂口、结痂等。口角炎其实对于孩子来说并不少见,被误认为是上火也不奇怪。但事实上,口角炎的发生与维生素缺乏、营养不良、细菌感染等有关。因此,孩子口角部位出现相关症状先别急着喝凉茶,应请医生诊治。如口角炎得不到及时治疗,嘴角疼痛会影响孩子的进食、说话甚至是精神状态。

口角干裂,越舔越裂

口角炎多见于孩子。专家解释,嘴唇的润滑是依赖皮脂腺分泌的油脂来维持的,在正常情况下嘴唇一般不会发生干裂。但进入秋冬季节后,气候干燥导致皮脂腺分泌减少,成人尚且感受到干燥,更何况黏膜更薄更娇嫩的孩子,这也使得孩子更容易发生嘴唇干裂和疼痛,并且周围的病菌也容易乘虚而入造成感染,引起口角炎。

除此之外,孩子因为干裂不适而喜欢用舌头去舔,下意识地希望用唾液来达到滋润的效果。但这种做法属于“火上浇油”,因为唾液很快会蒸发,不但不能解决干燥问题,还会将唾液中的微生物带至裂口中,引起细菌感染,加重口角的炎症。因此,当孩子口角干裂时,家长应嘱咐孩子不要经常去舔嘴唇。

孩子发生口角炎后,可涂抹含抗菌素的软膏,每天涂抹2~3次。也可外搽鱼肝油、橄榄油,同时记得要给孩子多喝水。专家强调,发生口角炎,创面结痂时,不要强行撕掉干痂,应让其自愈后脱落。

注意适当补充B族维生素

由于季节气候的特性,冬季是儿童口角炎的多发期。与其让口角炎影响孩子的正常生活,不如积极预防——

▲平衡饮食:冬季水果、蔬菜的选择相应较少,加上部分孩子偏食、挑食,可能使水溶性B族维生素缺乏,也会导致或加重口角炎。因此,冬季应更多地注重孩子的膳食平衡,可多给孩子吃些富含核黄素(维生素B2)的食物,如动物内脏、瘦肉、鸡蛋、牛奶、大豆、胡萝卜、绿叶蔬菜等,可在一定程度上帮助减轻口角炎发展。

▲保持面部清洁:在冬季,家长应重视孩子面部皮肤清洁和滋润,如在吃饭后及时将孩子的嘴角擦干。养成经常饮水习惯,这样可以有效提高皮肤、黏膜的润湿度。

▲戒除不良坏习惯:教育孩子不舔嘴、不吮手指,可以有效避免把唾液中的微生物带到黏膜、皮肤裂口中引起感染。而且要养成每天清洁口腔的卫生习惯,可以减少细菌在口内滋生。

(谢哲)