

# 《近视防治指南(2024年版)》发布 预防和治疗是近视管理“一体之两翼”

●本报记者 陈祎琪

6月6日是全国爱眼日。近年来,我国近视发生率居高不下,近视已成为影响我国国民尤其是儿童青少年眼健康的重大公共卫生问题。流行病学调查发现,病理性近视相关眼底病变已成为我国不可逆性致盲眼病的主要原因之一。为进一步提高近视防控和诊疗的规范化水平,推动和加强我国近视防治工作,国家卫生健康委近日印发了《近视防治指南(2024年版)》(以下简称《指南》)。

## 我国青少年近视率世界第一

人眼在调节放松状态下,平行光线经眼球屈光系统后聚焦在视网膜之前,称为近视,是屈光不正的一种类型。根据分类,近视可分为屈光性近视和轴性近视,单纯性近视和病理性近视,轻度近视、中度近视和重度近视。根据公共卫生层面防控策略可分为近视前驱期、近视发展期、高度近视期、病理性近视期。其中,病理性近视除了显著增加眼底病变的风险,也会增加青光眼、白内障和斜视等眼病的风险。

临床上诊断近视,需根据视力、裂隙灯、眼底、睫状肌麻痹验光及特殊检查综合考虑视觉症状、屈光度和屈光成分等,还要考虑到双眼视功能、近视性质、近视进展速度以及近视并发症等。

《中华眼视光学与视觉科学杂志》上发表的一篇论文称,近视是世界范围内的高发疾病,当前全球近视患病率超过28.3%,预计到2050年将达到49.8%。国家卫生健康委数据显示,我国超7亿人是近视患者,其中,儿童青少年总体近视率为52.7%,青少年近视率居世界第一。

对于愈发严峻的患病率上升趋势,《指南》指出了近视的两大影响因素——环境因素和遗传因素。环境因素包括近距离用眼、户外活动、读写习惯、采光照明、眼保健操等,其中,近距离用眼被公认为是影响近视发生发展的重要危险因素,与近视的发展呈正相关。除了近距离用眼的总量外,近距离用眼持续时间长(>45分钟)和阅读



图片来源:摄图网

距离近(<33厘米)等也是近视的危险因素。同时,写字时歪头、握笔时指尖距笔尖近(<2厘米)的儿童青少年近视患病率较高。此外,过多和不科学使用电子产品、睡眠时间不足、昼夜节律紊乱、营养不均衡等也是近视发生发展的危险环境因素。

《指南》表示,单纯的低中度近视多是环境与基因共同作用的结果。目前已有较多近视相关基因的家系研究、双生子研究及群体遗传学研究表明,父母近视的儿童发生近视的风险明显增大,而且与父母近视的度数呈正相关。对于高度近视,尤其是早发性高度近视及病理性近视者,遗传因素的作用更为明显。近视基因与环境因素之间可能存在基因-环境交互作用,父母高度近视或携带高度近视致病基因的儿童,更应注意减少近视的危险环境因素暴露。

## 近视儿童应每半年复查一次

对于近视,框架眼镜是最简单、安全的矫正器具。单焦镜为临床常见的框架眼镜类型,近年来特殊光学设计的框架眼镜也成为临床可供选择的近视矫正措施,对于近视进展较快的儿童有一定的控制效果。

据相关调研统计显示,2023年全球近视框架眼镜市场销售额达到了47亿元,预计2030年将达到153亿元,年

复合增长率为18.5%(2024—2030)。亚太地区是近视框架眼镜最大的消费地区,中国是亚太地区贡献最大的国家。

但框架眼镜的佩戴并不是“一次定终身”。《指南》指出,近视儿童应至少每半年进行一次复查。目前比较公认的看法是,过矫会导致调节过度,加重近视发展,应当避免。

除了佩戴框架眼镜,《指南》还提及了近视矫正和控制的其他手段——角膜接触镜、药物和手术。

角膜接触镜包括软性接触镜、硬性透气性接触镜和角膜塑形镜。软性接触镜可用于近视矫正,恢复部分儿童双眼视力和促进视觉发育。多焦软镜可以在一定程度上延缓儿童近视进展。无自理能力的儿童若有需求必须在医师指导和家长细心护理下使用。

硬性透气性接触镜适用于有配戴需求而又无禁忌证的任何年龄者,例如近视、远视、散光、屈光参差者,尤其是圆锥角膜及角膜瘢痕等所致的不规则散光者可优先考虑。

角膜塑形镜,俗称OK镜,临床试验发现长期配戴角膜塑形镜可延缓青少年眼轴长度的进展。角膜塑形镜是一种逆几何设计的硬性透气性接触镜,配戴可使角膜中央区域的弧度在一定范围内变平,从而暂时性降低一定量的近视度数,是一种可逆性非手术的物理矫形方法。在一般接触镜适应证与非适应证的基础上,配戴角膜塑形镜的儿童需要有家长监护、配合治疗、规律随诊、预防感染。

在药物方面,目前,低浓度阿托品滴眼液是经过循证医学验证能够有效延缓近视进展的药物,与各种特殊设计的眼镜及接触镜联合应用能增强近视控制的效果。目前我国已有相关产品获批上市。

近视的手术矫正是通过手术方式改变眼的屈光度,目前在临床上的主要方法有激光角膜屈光手术和有晶体眼人工晶状体植入术,主要适用于18岁以上、屈光度稳定的近视人群。《指南》指出,应当注意手术并未从根

本上治愈近视,术后仍然需要定期检查眼底等。此外,近视术后仍有一部分人的度数在增加,因此术后也要注意用眼卫生,避免过度用眼。

## 关口前移、科学预防

中国疾病预防控制中心副主任那吾东·玉山此前在采访中表示,近视低龄化问题仍然突出。2020年各地6岁儿童近视率均超过9%,最高可达19.1%。小学阶段近视率攀升速度较快,从小学一年级的12.9%快速上升至六年级的59.6%。平均每升高一个年级,近视率增加9.3%。“以上数据表明,幼儿园和小学是我国近视防控重点年龄阶段。”

此次《指南》为做好儿童青少年的近视防治工作,也提出了相应的预防建议。第一,家长可以采取科学的手段监督儿童青少年养成良好的近距离用眼习惯。

第二,户外活动时间与近视的发病率和进展量呈负相关,是视力的一个重要保护因素。提倡儿童在学龄前就开始增加户外活动时间,每天户外活动至少2小时。提倡学校多支持学生课间进行户外活动,提倡放学后和周末在家庭主导、家长或监护人参与下多带孩子到户外活动,从而达到每日户外活动时间量。

第三,培养儿童青少年良好的读写习惯,握笔的指尖离笔尖一寸(3.3厘米),胸部离桌子一拳(6~7厘米),书本离眼一尺(33厘米),保持读写坐姿端正,不在行走、坐车或躺卧时阅读。

第四,在采光良好、照明充足的环境中进行读写,桌面的平均照度值不应低于300lux,并结合工作类别和阅读字体大小进行调整,不在光线过暗或过强的环境下看书写字,以避免眩光和视疲劳等。

第五,眼保健操可以缓解眼睛的疲劳症状。临床研究表明,与不做眼保健操相比,做眼保健操可以减少调节滞后,改善主观视疲劳症状,从而有助于延缓近视的发生发展。亦可采用中医穴位电刺激等中医外治法改善调节功能异常。